

**Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-graduação em
Engenharia de Produção**

**PERFIL DOS TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA MOTORA
NAS EMPRESAS PÚBLICAS DE CURITIBA**

Regina Maria Ribeiro Camargo Ferrari

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial para obtenção
do título de Mestre em
Engenharia de Produção.

Florianópolis
2001

Regina Maria Ribeiro Camargo Ferrari

PERFIL DOS TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA MOTORA NAS EMPRESAS PÚBLICAS DE CURITIBA

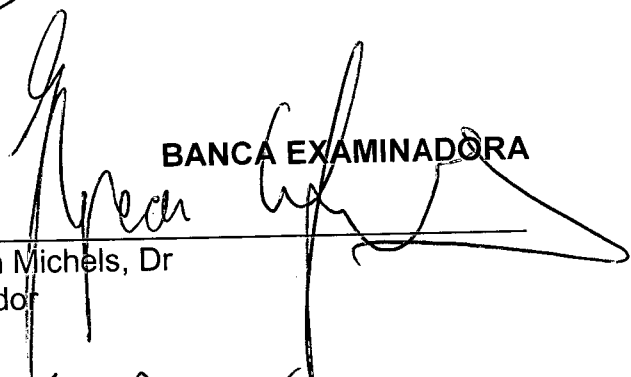
Esta dissertação foi julgada e aprovada para a
obtenção do título de **Mestre em Engenharia de
Produção no Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção** da
Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 28 de setembro de 2001.




Prof. Ricardo Miranda Barcia, Phd
Coordenador do Curso

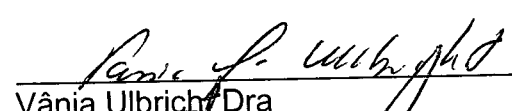
BANCA EXAMINADORA



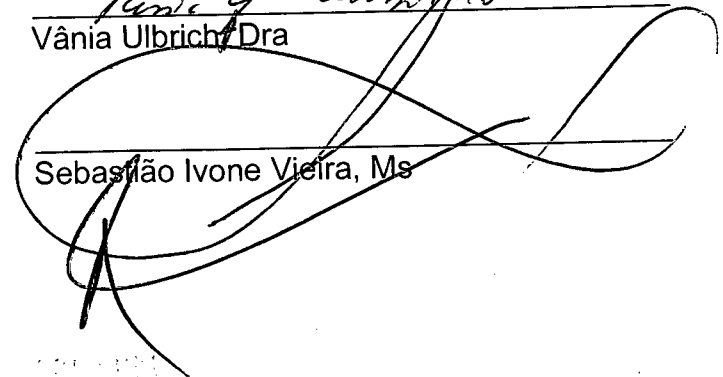
Glaycon Michels, Dr
Orientador



Leila do Amaral Gontijo, Dra



Vânia Ulbricht, Dra



Sebastião Ivone Vieira, Ms

À Deus, pela sua força sobrenatural que sempre me acompanha.

Ao meu marido João, pelo apoio concreto e intenso companheirismo na
execução deste trabalho.

Aos meus filhos Luiz Henrique, Julia e João Victor, que compartilharam deste
período, sendo o estímulo para que eu me torne uma pessoa melhor a cada
dia.

Às pessoas com deficiência motora, que sabem transpor muralhas diariamente
e provam que a sua humanidade é de grande valor.

Agradecimentos

Aos meus pai, Josué e Maria Carolina, que sempre incentivaram o aprimoramento do conhecimento.

Aos meus irmãos Ique, pelas suas sugestões e apreciações, e Paulo, na digitação inicial do trabalho.

Ao Prof. Dr. Glaycon, pela sua preciosa orientação para o direcionamento bem sucedido desta dissertação.

À Assistente Social Naira, que com paciência e dedicação auxiliou-me nas pesquisas de campo.

Agradeço especialmente aos amigos Cristiano, Danielle, Dulce, Eduardo, Eliane, Gilmar, John, Maurício, Michel e Renata que participaram desta etapa tão significativa da minha vida.

“Andei
Andei aprendendo
Acertando e errando
Alguns passos bonitos,
alguns nem tanto
Umas vezes caindo,
outras levantando
Pra frente,
em frente
E sempre rezando
Mal ou bem
Com alguém me ajudando
Andei progredindo
Andei parando.
E andei só.
Andei lembrando de frases antigas
De minha avó.
Um dia vou visitá-la.
Caminharei firme
E cantando
Então direi:
Estou andando!

Catarina Almeida Garret Caramuru

SUMÁRIO

Lista de Figuras	viii
Lista de Tabelas	ix
Resumo	x
Abstract	xi
1. Introdução	01
1.1 Apresentação do problema	01
1.2 Objetivos	03
1.2.1 Objetivo geral	03
1.2.2 Objetivos específicos	03
1.3 Justificativa e relevância	03
1.4 Delimitação do estudo	04
1.5 Limitações do estudo	05
1.6 Estrutura do trabalho	05
2. Revisão bibliográfica	07
2.1 Deficiência motora – conceito, classificação e abordagem fisioterapêutica	07
2.2 Estatísticas sobre a deficiência	12
2.3 Discriminação social	14
2.4 A família dos deficientes motores	15
2.5 Formação educacional, habilitação e reabilitação profissional	17
2.6 Adaptações e visão ergonômica do trabalhador com deficiência	21
2.7 Condições do mercado de trabalho na atualidade	24
2.8 A pessoa com deficiência motora e o trabalho – legislação	28
2.9 Pensamento das pessoas com deficiência motora sobre o seu trabalho	32
2.10 Empregabilidade das pessoas com deficiência motora	35
2.11 O funcionário com deficiência motora – visão do empregador	42
3. Materiais e métodos	45
3.1 Determinação do método utilizado	45
3.2 Tipo de abordagem	45
3.3 População e amostra	45
3.4 Questionário	47
3.5 Coleta de dados	50
3.6 Tabulação dos dados	51
4. Resultados e discussão	53
5. Conclusões e recomendações	71
Referências bibliográficas	73

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Faixa etária dos entrevistados	54
Figura 2: Estado civil dos entrevistados	55
Figura 3: Diagnóstico dos entrevistados	55
Figura 4: Utilização de equipamento para locomoção	57
Figura 5: Sexo dos entrevistados	58
Figura 6: Grau de qualificação profissional	61
Figura 7: Grau de conhecimento das leis e direitos	64
Figura 8: Grau de Motivação no trabalho	66
Figura 9: Grau de discriminação social.....	67
Figura 10: Perfil dos trabalhadores com deficiência motora em empresas públicas de Curitiba.	69

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados de identificação.....	53
Tabela 2: Perfil dos trabalhadores com deficiência motora nas empresas públicas de Curitiba	70

RESUMO

FERRARI, Regina Maria Ribeiro Camargo. **Perfil dos Trabalhadores com Deficiência Motora nas Empresas Públicas de Curitiba**. Florianópolis, 2001. (78 páginas). Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

As novas tendências do mercado de trabalho demonstram maior participação de todos os segmentos da sociedade no contexto profissional; sendo destacados neste estudo os trabalhadores portadores de deficiência motora. Considerando os relatos bibliográficos pesquisados que versam sobre o tema, destaca-se a importância do trabalho humano como fonte de satisfação, fundamentando-se a valorização da capacidade de cada indivíduo em contribuir para a comunidade, na construção de um ambiente propício a cidadania. Os indicadores propostos para avaliar o perfil destes trabalhadores foram: o nível de qualificação profissional; conhecimentos sobre leis referentes aos portadores de deficiência; motivação ao trabalho e discriminação social; aplicando-se um questionário coletou-se informações para a análise dos pontos vulneráveis destes indicadores. A análise dos resultados determina índices desfavoráveis relacionados às condições de trabalho desta população, especialmente a respeito do conhecimento sobre a legislação relativa as pessoas com deficiência. Este fato demonstra a exigência de transformação de vários fatores para atingir um melhor desempenho na inclusão profissional. Sendo relevante o empenho na disseminação do conhecimento e aplicação da legislação que os ampara, além de um ambiente de trabalho que ofereça maior motivação, uma efetiva inclusão social, aliado a possibilidade de crescimento relacionado a qualificação profissional.

Palavras-chave: trabalho, deficiência motora, legislação, inclusão.

ABSTRACT

FERRARI, Regina Maria Ribeiro Camargo. **Perfil dos Trabalhadores com Deficiência Motora nas Empresas Públicas de Curitiba**. Florianópolis, 2001. (78 páginas). Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

The new trends of the work market demonstrate a need for greater participation from all the segments of society in the professional context; high-lightened in this study the workers carrying motor disabilities. Considering the bibliographical depositions researched, that discuss the subject; high-lightened is the importance of the human work as a source of satisfaction, founding the value of each citizen on his capacity to contribute to his/her community, and in the construction of an appropriate environment for citizenship. The proposed indicators for evaluating these workers's profile were of professional qualification, knowledge on laws referring to the carriers of disabilities, motivation to work and social discrimination; by applying an questionnaire we were given information to analyze the vulnerability of these indicators. The analysis of these results determines unfavorable indicators related to work conditions of this population, especially concerning the knowledge of the constitution's relativity to people with disabilities. This fact demonstrates the requirement of transforming some of these factors to reach a better performance of the professional inclusion. In this, being important the efforts on the spreading of the knowledge and application of the legislation that supports them, beyond a work environment that offers greater motivation and an effective social integration, allied to the possibility of growth according to professional qualification.

Key-words: work, motor deficiency, legislation, inclusion.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do problema

A sociedade atual encontra-se imersa num grande avanço tecnológico, vencendo desafios em diferentes campos da ciência; simultaneamente depara-se com grande fragilidade diante da manutenção da saúde humana. Observa-se um contraste evidente no desenvolvimento de máquinas perfeitas, contrapondo-se com extrema dificuldade na recuperação do ser humano, principalmente após lesões que comprometem o funcionamento adequado do sistema nervoso central (SNC).

Essas lesões geralmente determinam diversas incapacidades que interferem na mobilidade destes indivíduos; levando-os a alterações nas atividades da vida diária, nos relacionamentos interpessoais e inserção na comunidade como cidadãos.

As melhores condições de atendimento na área hospitalar garantem altos índices de sobrevivência aos gravemente lesionados do sistema nervoso central. O desafio para essas pessoas é superar as dificuldades ocasionadas pela patologia em questão, que as tornam diferentes dos demais; fazendo com que estejam expostas a constantes agressões, convivendo socialmente com evidências para suas limitações e não para o seu potencial real. Neste aspecto Kabat (*apud* Reichel, 1998, p.12), um neurofisiologista norte-americano, ressalta que “todo ser humano, incluindo aqueles com deficiência, tem um

potencial não explorado”

Considerando que a maior parte das pessoas com deficiência pertencem a população economicamente ativa e ainda se encontram na situação de desemprego, com poucas perspectivas de engajamento na atividade laboral. Este trabalho destaca uma parcela da população de deficientes motores, inseridos no mercado de trabalho formal.

Além disso, a concepção de grande parte das pessoas sobre as deficiências, acabam influenciando os próprios deficientes na crença de suas “incapacidades”; reforçando uma conduta de inutilidade e não contribuição social; afastando-os mais ainda do reconhecimento de seu valor para a comunidade.

A inclusão dos portadores de deficiência motora no mercado de trabalho deve vencer as barreiras do preconceito social; estabelecer credibilidade na capacidade humana e comprovar que sua eficiência pode modificar este pensamento discriminador.

As pessoas aspiram por um trabalho que as tornem úteis, produtivas, em condições de subsistência digna. O trabalho está entre um dos principais valores que permitem a uma pessoa com deficiência motora adquirir um grau de independência em sua vida, efetivar vínculos que lhe proporcionem maior auto-estima e respeito nas suas relações familiares e profissionais.

O problema a ser levantado neste estudo consiste nas condições de inserção das pessoas com deficiência motora no mercado de trabalho formal. Como se estabelece a valorização dos seus atributos profissionais.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as condições da atuação profissional das pessoas com deficiência motora no contexto da economia formal.

1.2.2 Objetivos Específicos

- A) Observar a aplicação da legislação para a integração do deficiente motor nas empresas públicas de Curitiba.
- B) Investigar a qualificação educacional e profissional dos deficientes motores que atuam nas empresas públicas de Curitiba.
- C) Identificar a incidência de discriminação social em relação aos deficientes motores.
- D) Avaliar a auto-estima do trabalhador com deficiência motora.

1.3 Justificativa e relevância

Na atualidade, o avanço científico e tecnológico transmite uma imagem de poder ilimitado, não existindo nenhum tipo de obstáculo insuperável para o homem. Este poder aparente desintegra-se diante da fragilidade humana em relação a recuperação após lesões que comprometem o Sistema Nervoso Central (SNC) com conseqüente seqüela motora.

O grande número de indivíduos com lesões encefálicas e medulares, freqüentadores dos Centros de Reabilitação refletem a exigência em alternativas compatíveis para sua inclusão como cidadãos e participantes da comunidade. Fazer parte da engrenagem social é um fator que lhes proporciona dignidade e motivação para viver.

As considerações sobre este tema apresentam um grande significado social; sendo fundamental para o êxito desta inclusão profissional a recuperação da motricidade após diversos níveis de comprometimento, permitindo maior independência nas habilidades motoras e futuramente possibilitando a execução de uma atividade laboral.

Um grande obstáculo ao trabalho para as pessoas com deficiência encontra-se na discriminação social. Segundo Pastore (2000, p.24) a discriminação “precisa ser vencida para ampliar a participação e o trabalho dos portadores de deficiência na sociedade moderna”. Jamais deve se querer integrá-los socialmente por sentimento de piedade, mas pelo grande valor destas pessoas que só tem a enriquecer o convívio social.

Esta sociedade tão evoluída não pode permitir que alguns de seus membros fiquem segregados. Cada um deve dar sua parcela de colaboração para que os indivíduos com deficiência motora tenham condições de mostrar seu potencial.

1.4. Delimitação do estudo

O universo selecionado para este estudo, engloba pessoas portadoras de deficiência motora inseridas no mercado formal de trabalho, em empresas

públicas de Curitiba.

1.5. Limitações do estudo

A possível dificuldade na aplicação do questionário em relação a veracidade dos fatos expressos nas respostas.

Os diferentes níveis de limitação da motricidade (severo, moderado ou leve) que determinam as condições individuais na execução do trabalho.

A impossibilidade de inferir respostas de dados amostrais ao universo de todos os portadores de deficiências. Cada variedade produz condições de limitação diferentes.

A localidade geográfica onde será aplicado o questionário

A falta de um banco de dados fidedigno referente ao número de deficientes motores na população

1.6. Estrutura do trabalho

Este trabalho é constituído em cinco capítulos.

O capítulo um, introdução, consta a apresentação, estabelecimento do problema, objetivo geral e específicos, justificativa, delimitação do estudo, limitações do estudo e a estrutura do trabalho.

O capítulo dois, revisão bibliográfica, apresenta as publicações, abrangendo o conteúdo do tema.

O capítulo três, material e método, demonstra o procedimento metodológico da pesquisa.

O capítulo quatro, resultados, propõe a interpretação dos resultados encontrados.

O capítulo cinco, conclusão, relata a idéia final desse estudo e a contribuição deste para o desenvolvimento científico.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Deficiência motora – conceito, classificação e abordagem fisioterapêutica

O conceito de deficiência envolve várias abordagens, segundo a medicina está ligada a incapacidade funcional do homem, no conceito econômico é a dificuldade a ser superada para melhor produzir, na condição jurídica a deficiência é determinada pela Lei (Pastore, 2000).

Segundo a definição da Organização Internacional do Trabalho - OIT, que foi elaborada na Convenção 159 e no Brasil foi confirmada pelo Decreto 129/91, determinando como pessoa deficiente para o trabalho aquela que possui uma alteração física ou mental, que apresenta uma dificuldade para se estabelecer nas suas relações do trabalho (Ministério do Trabalho e Emprego, 2000, c).

Analisando ainda a deficiência segundo o ponto de vista do Ministério da Previdência e Assistência Social em seu documento Atenção à pessoa portadora de deficiência (1998, p.4) define-se como alguém:

“que apresente, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica, mental ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.”

Este tema propõe tratar a problemática de um contingente populacional que passa por transformações no seu estilo de vida em decorrência de lesões

no SNC, que deixam seqüelas variadas e geralmente permanentes. A incidência destas lesões está relacionada a fatores diversos.

Considerando as lesões encefálicas da infância como as condições pré-natais inadequadas nos cuidados com a saúde materna e do feto (infecções, traumas, hipertensão, diabetes, desnutrição materna, etc.), alterações peri-natais (partos demorados e mal sucedidos), condições pós-natais afetando a criança (meningite, traumas encefálicos, desnutrição, prematuridade); em relação à infância ainda existem as lesões medulares (má formação congênita que compromete a motricidade, além de infecções virais pós-natais) e as patologias genéticas que alteram o padrão motor normal (Diamant & Cypel, 1996).

Na idade adulta os fatores de ocorrência mais comuns são os traumas encefálicos ou medulares (acidentes automobilísticos, esportivos, com armas de fogo), lesões encefálicas por condições de saúde inadequadas (acidente vascular encefálico, meningite), diversas patologias neurológicas que afetam a motricidade (doença de Parkinson, esclerose múltipla) (Stokes, 2000).

As pessoas portadoras de deficiência se concentram nos países mais pobres e tem correlação direta com as condições de vida desta população; este índice está estreitamente ligado a situação de guerras, violência, acidentes diversos, famílias carentes, analfabetismo, programas inadequados de adaptação. É possível observar que estas evidências ocorrem devido a falta de prevenção à saúde nestas regiões, além dos fatores sócio-econômicos desequilibrados (Inoue, 2000).

A dificuldade destes países em ofertar condições adequadas de atendimento a saúde, escolarização, habilitação ou reabilitação profissional visando o futuro encaminhamento para o trabalho reflete a grande distância destes indivíduos do convívio social.

Na classificação dos portadores de deficiência encontram-se vários subdivisões; este trabalho abrange uma parcela dos deficientes físicos, que são denominados os portadores de deficiência motora, englobando apenas os que tiveram um dano significativo no Sistema Nervoso Central (SNC) e ficaram com seqüelas permanentes que comprometeram sua motricidade.

Assim os deficientes motores podem apresentar diversos tipos e graus de alteração do movimento; quanto ao tipo pode ocorrer monoplegia (dificuldade na motricidade de apenas um membro), diplegia (dificuldade dos membros inferiores em consequência a lesão encefálica), paraplegia (impossibilidade de motricidade dos membros inferiores por lesão medular), hemiplegia (comprometimento de um membro superior e um membro inferior do mesmo lado do corpo, decorrente de lesão encefálica); triplegia (afetando motricidade de três membros, devido a lesão encefálica); quadriplegia (lesão encefálica que compromete os quatro membros), tetraplegia (afetando os quatro membros por lesão medular) (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1999, b).

Quanto ao grau destas seqüelas freqüentemente se dividem em leve (pequeno comprometimento motor, que não gera dificuldade significativa), moderado (limitação da motricidade que não permite uma vida sem adaptação), grave (dificuldade motora intensa, necessitando auxílio para

realizar todas as atividades) (Davies, 1996).

Avaliando os tipos e graus de seqüelas motoras percebe-se a grande importância da fisioterapia para proporcionar a estes indivíduos uma possibilidade de adquirir ou readquirir a condição de mover-se da maneira mais normal possível; favorecendo uma melhor integração deste no meio familiar e social. Segundo Bobath (1978, p.6) “quanto mais normal for seu andar e sua postura, menos provavelmente será tratado como um inválido e menos provavelmente se tornará um.”

Outro fator importante na boa qualidade da fisioterapia é que a pessoa com deficiência motora consiga utilizar o seu máximo potencial de recuperação da motricidade para obter mais liberdade de movimento, sem um gasto energético tão significativo. A abordagem fisioterapêutica deve ser a base dos investimentos futuros no indivíduo com deficiência motora; esta etapa da vida deve lhe garantir a máxima movimentação e a utilização desses movimentos na sua vida prática, dando-lhe condições de independência (Davies, 1996).

Sasaki (2000, p.4) relata o parecer da Organização Mundial de Saúde, onde “menos de 3% dos adultos ou crianças com deficiência recebem algum tipo de reabilitação”, com este índice tão reduzido é compreensível os poucos indivíduos deficientes no mercado de trabalho; quantidade e qualidade insuficientes de reabilitação geram incapacidades que comprometem a qualidade de vida destas pessoas, afastando-as de uma posição mais favorável dentro de um contexto social.

O papel do fisioterapeuta, no campo das doenças neurológicas não se limita apenas ao tratamento e a recuperação física, mas deve oferecer

compreensão e amparo a todos os que convivem com a deficiência (Stokes, 2000).

A fisioterapia acompanha o indivíduo deficiente motor desde a instalação do seu distúrbio da motricidade e prossegue por tempo indeterminado. Para se liberar o paciente neurológico do tratamento fisioterapêutico, é muito importante avaliar os graus de independência motora que este atingiu e promover um afastamento gradativo das sessões de terapia para obter um parecer final sobre o processo de recuperação. Estas etapas do tratamento costumam ser longas e obviamente, quanto mais severa for a seqüela, maior o tempo para recuperação e menor a qualidade nas funções motoras adquiridas (Davies, 1996).

Nos casos leves e alguns moderados, a fisioterapia pode ocorrer simultaneamente a habilitação profissional, colaborando com a melhor integração e readaptação social dos indivíduos. Nas etapas inicial e intermediária das lesões do SNC, ressalta-se o trabalho intenso de uma equipe de profissionais composta por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, enfermeiros; que irá atuar num esquema de interdisciplinaridade, para que os pacientes se desenvolvam no seu máximo potencial (Stokes, 2000).

Neste trabalho interdisciplinar, não existe profissional mais importante dentro da equipe. O personagem central será sempre o paciente. Prepará-lo para que alcance a maior independência é a meta do tratamento; que será compartilhado pelos profissionais de saúde, familiares e paciente num entrosamento total (Umphered, 1994).

Analisando a necessidade que estas pessoas tem em retornar ao seu estilo de vida anterior, ressalta-se a atuação do psicólogo, que deve proporcionar os ajustes de percepção das pessoas com deficiência, modificar suas crenças e metas e desenvolver estratégias para diminuir efeitos das limitações motoras (Stokes, 2000).

Considerando toda a ação da equipe de saúde, é possível observar o quanto este atendimento pode garantir aos indivíduos uma melhor resposta de movimento, favorecendo sua habilidade motora e aumentando suas possibilidades de inserção no trabalho (Umphered, 1994).

2.2 Estatísticas sobre a deficiência

Quando se pensa em quantos são os indivíduos portadores de deficiência no contexto mundial existe uma estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU) para responder esta pergunta, onde se estipula 10% de ocorrência de deficiências na população mundial. Este dado foi obtido através de estudos realizados por organizações, instituições e associações envolvidas com a questão das deficiências; buscando desenvolver melhores adaptações de serviços e programas, informar ao público sobre as pessoas especiais, favorecer a eficiência do seu desempenho e ainda a prevenção de deficiência através de melhores condições de vida nas comunidades (Sassaki, 2000).

Este índice (10%) aumenta nos países em desenvolvimento ou subdesenvolvimento em virtude dos *déficits* econômicos e educacionais presentes nessas regiões. A necessidade dos países mais pobres está em solucionar problemas básicos da maior parte da população; a dificuldade de

apenas um contingente populacional acaba ficando negligenciada e ainda faltam recursos para prevenção de novos casos de lesões do SNC com seqüelas motoras permanentes, comprometendo desta forma um número cada vez maior de pessoas (Inoue, 2000). Segundo o mesmo autor (2000, p.2):

“ainda não sabemos nem sequer quem são, onde estão e como estão estes indivíduos; já que os números apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE são grosseiramente distorcidos por falta de mínima metodologia e terminologia para lidar com assunto tão pungente.”

Ainda na estatística, se é muito difícil conhecer a quantidade total das diversas deficiências, torna-se bem mais complicado fracionar este índice em diferentes áreas de deficiência (auditiva, visual, mental, física e múltiplas). As deficiências motoras, estudadas neste trabalho estão incluídas no contexto das deficiências físicas.

Um estudo realizado por Sassaki (2000) no Brasil, apresenta a probabilidade de 2% de deficientes físicos (considerando como o índice global de deficiência 10% da população), sem estabelecer quantos seriam os deficientes motores dentro deste universo.

O Ministério da Saúde realizou pesquisas de investigação sobre a incidência de deficiências em vários estados brasileiros, no ano de 1996; os resultados apresentaram uma variação regional que oscila entre 2,8% a 9,6%. Este fato confirma os índices adotados pela Organização das Nações Unidas (ONU) - (Ministério da Previdência e Assistência Social, 1998).

2.3 Discriminação Social

A sociedade deve se preparar para conquistas no território da convivência humana, buscando a interação entre todos os indivíduos. A discriminação em qualquer situação que ocorra traz um empobrecimento nas relações, uma destruição dos valores humanos e uma diminuição da contribuição que todos os seres humanos podem dar no contexto social.

O conceito de deficiência mostra fatos históricos de afronta aos indivíduos portadores de alguma limitação; fazendo com que estes se isolem socialmente, não tendo chance de se pronunciarem, produzirem e consequentemente pertencerem a sua comunidade. O preconceito ocorre intensamente na convivência humana. Aparentemente ele se atenuou no decorrer dos séculos, mas pode-se perceber que apenas foi revestido com características mais amenas e continua arraigado, destruindo as relações sociais. Não existem indivíduos que não tenham suas próprias limitações, grandes ou pequenas e quem pode ajudar a superá-las é o meio em que vivem. A forma como a sociedade acolhe é que pode transformar esta visão de tantas restrições e impedimentos para uma visão aberta e abrangente (Pastore, 2000)

Um dos fatores de não discriminação é a adaptação para eliminar ou diminuir as dificuldades que as pessoas com deficiência têm em adequar-se na sociedade. No caso destes, a impossibilidade se localiza na desorganização do movimento impedindo geralmente os deslocamentos e atitudes motoras simples ou complexas; para que haja condições de percorrerem os espaços

físicos sem tanto desgaste e com relativa independência motora (Puhlman, 2000).

Um ponto importante é o respeito e interesse destinado a estas pessoas, fazendo sentirem-se com alto valor e em condições de participar integralmente do seu meio, todas estas posições assumidas pela comunidade permitem a eles adquirirem confiança em sua capacidade e desta maneira ingressarem no mercado de trabalho com vigor e persistência (Puhlman, 2000).

Atualmente, com o aumento da incidência de pessoas com deficiência a sociedade precisa diminuir sua resistência e propor soluções eficazes para a sua adesão; é necessário tratá-los como cidadãos com direitos e deveres condizentes à sua situação, as atitudes devem ser coerentes sem super proteção, sem cuidados excessivos, realizar apenas o auxílio necessário para acreditarem em suas capacidades e compartilhar suas conquistas; o apoio social a estas pessoas consiste mais na crença de suas habilidades e da sua força para superar seus limites (Ribas, 1995).

A proposta ideal para compartilhar experiências está na sociedade inclusiva; que respeita e valoriza toda a diversidade humana com suas capacidades específicas na busca do direito universal de ser feliz (Sasaki, 2001).

2.4 A família dos deficientes motores

O primeiro contato da pessoa com deficiência é o ambiente familiar que aparentemente parece ser o melhor local de aceitação, porém nem sempre é esta é a realidade. Muitas pessoas conhecem a deficiência quando ela entra

abruptamente dentro de sua casa, modificando completamente sua rotina familiar e suas relações sociais.

Segundo Buscaglia (*apud* Cortez e Regen, 2000, p.2):

“o papel da família estável é oferecer um campo de treinamento seguro, onde as crianças possam aprender a ser humanos, a amar, e formar sua personalidade única, a desenvolver sua auto-imagem e a relacionar-se com a sociedade mais ampla e mutável, da qual e para a qual nascem”.

Todos estes argumentos já apresentam seu grau de dificuldade num âmbito familiar sem intercorrências; se houver neste local a presença de alguém com limitações, não importa qual a sua idade, será o suficiente para desestruturar a relação.

Os sentimentos desses familiares são questionados constantemente pelos que os cercam e acabam por sofrer pressão social e cobranças diversas. Antes de se realizar críticas destrutivas sobre as atitudes dos familiares é necessário estabelecer uma relação de apoio, que possibilite a estas pessoas encarar esta etapa da vida com coragem e vontade de agir no presente para preparar o futuro (Puhlman, 2000).

A condição de limitação depende da maneira pela qual cada pessoa com deficiência e sua família se comprometem com a situação. Quando existe alto investimento no convívio social, na reabilitação, na escolaridade, esta crescerá explorando suas habilidades máximas (Ribas, 1995).

O encontro inicial desta família acontece com os profissionais de saúde da equipe de reabilitação, onde deve-se obter informações e orientações,

estabelecer o diagnóstico e provável prognóstico da deficiência em questão; criar um elo de comunicação entre profissionais e família, compreender as necessidades reais da pessoa deficiente sem super protegê-la, não exigir mais destes familiares do que podem dar, fazê-los parte integrante da equipe de saúde onde a pessoa deficiente tem o papel central, facilitar uma relação mais próxima entre os membros da família (Umphered, 1994).

Apesar de todo o apoio familiar, necessário ao crescimento e desenvolvimento deste indivíduo, não se deve ultrapassar o limite dos cuidados. Segundo Puhlman (2000, p.55) a mãe da pessoa com deficiência (adulto ou criança) “deve ser ajudada a desprender-se do filho para que ele aprenda a ‘andar sozinho’”. Tormin (2000, p.3) relata sobre esta necessidade de realizar:

“um trabalho conscientizador a partir do próprio deficiente, da sua família (que deve se engajar) até a sociedade e governantes tão desinformados sobre os potenciais humanos. É preciso que a sociedade troque os sentimentos de paternalismo, compaixão ou desprezo por outros valores respeitosos e reconhecedores, devolvendo ao deficiente motor a cidadania, o direito de participação dessa caminhada que chamamos de VIDA.”

2.5 Formação educacional, habilitação e reabilitação profissional

A formação educacional das pessoas com deficiência motora é um tema complexo e extremamente importante para a qualidade de vida e inclusão

destes no mercado de trabalho. A precariedade desta situação acaba por comprometer o futuro destas pessoas e está relacionada a fatores como: acesso à educação (barreiras arquitetônicas, posicionamento inadequado do mobiliário escolar, dificuldade na coordenação motora fina comprometendo a escrita); condições sócio-econômicas familiares desfavoráveis (que ocorre com frequência no Brasil e impede que muitos brasileiros tenham boa escolaridade); habilitação dos professores do ensino regular (falta de preparação adequada dos professores, dificultando a inclusão destas crianças na escola regular) (Pastore, 2000).

A situação educacional destes indivíduos passa por uma série de obstáculos, que se não forem transpostos com critério jamais será permitido a plena inclusão social. Para se atingir esta adequação educacional os próprios deficientes motores, devem almejar um conhecimento amplo, com o objetivo de desempenhar sua função na sociedade.

A educação inclusiva envolve o estudante, seus familiares, membros da comunidade escolar, que se relacionam respeitando a diversidade humana para se atingir o máximo desenvolvimento das capacidades individuais (Soares, 2001).

O atual cenário educacional brasileiro está propondo a inclusão não apenas no ensino fundamental e médio, mas também para o nível universitário.

Este fato obteve seu impulso após a Década das Nações Unidas para Pessoas com Deficiências (1983-1992); a partir da proposta da Organização das Nações Unidas estão se transformando velhos paradigmas (como a adaptação da pessoa deficiente ao sistema educacional) para uma situação de

efetiva inclusão (adaptação do sistema educacional às necessidades especiais dos alunos) (Sasaki, 2001).

A inadequação das condições educacionais compromete muito a inclusão no mercado de trabalho; pois este está se tornando mais seletivo em relação a qualificação profissional; sendo assim existe uma urgência em obter educação satisfatória, permitindo a estas pessoas atingir sua máxima potencialidade e ingressarem no meio profissional (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2000a).

Nos países com maior infra-estrutura socio-econômica, as pessoas deficientes estão buscando sua identidade social e para isso contam com os benefícios dos programas de habilitação profissional que oferecem melhores opções para a entrada no mercado de trabalho através da aprendizagem de tarefas compatíveis com cada indivíduo. Desta forma, estes podem desenvolver sua aptidão, gerando maior confiabilidade dos empresários em relação a seu trabalho.

No Brasil a reabilitação profissional existe desde 1943, mantida pelos institutos de aposentadorias, passando em 1960 para o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS. Em 1963, foi implantada a comissão permanente de reabilitação profissional da Previdência Social. Atualmente existem aproximadamente 30 centros de reabilitação e alguns núcleos de reabilitação em todo o país; a quantidade de profissionais capacitados e as instalações de serviços de reabilitação são insuficientes para a demanda (Pastore, 2000).

Estes serviços podem ser oferecidos através da somatória de diversos recursos, envolvendo setores públicos e privados; todos interessados em

desenvolver nas pessoas com deficiência motora uma força de trabalho que as tornem peças fundamentais para o crescimento do seu país. O êxito destes programas será confirmado, quando houver possibilidade das pessoas com deficiência, serem inseridas no ambiente profissional com a mesma competência de outros trabalhadores sem limitações do movimento; este objetivo final só se concretizará mediante incentivo de vários setores da sociedade e da motivação do próprio deficiente (Pastore, 2000).

Numa tentativa de aprimorar as condições do trabalhador brasileiro foi criado em 1996, o Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador (Planfor). O objetivo desta medida, segundo o Ministério do Trabalho e do Emprego (1999b, p.1), é a contribuição do Planfor para “uma política pública de trabalho e geração de renda, melhoria da competitividade e promoção de igualdade de oportunidades no mercado de trabalho.”

Dentro desta iniciativa há o Programa Nacional para Pessoas Portadoras de Deficiência que propõe cursos profissionalizantes direcionados a esta população e suas necessidades de inserção no ambiente profissional. Existem várias parcerias que colaboram para o sucesso deste programa (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1999b).

Os resultados obtidos, em 1998, apresentaram 62 mil trabalhadores em cursos deste programa; um índice de evasão de 8,8% e 9,7% dos concluintes foram encaminhados ao mercado de trabalho (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1999b).

Outra experiência numa entidade filantrópica de São Paulo, atualmente atendendo 70 jovens (de 16 a 25 anos) no programa de treinamento para o

trabalho; segundo a diretoria do local, as oficinas de aprendizado oferecem orientações aos jovens deficientes quanto a postura e atitudes na situação de trabalho; dos dados coletados em 1999, 54 estagiários foram colocados em atividade profissional e 30 destes tiveram efetivados nos seus cargos (Jornal Reabilitar, 2000b).

O Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), através do seu programa Educação Profissional para Todos, promove desde a eliminação de barreiras arquitetônicas nos Centros de Formação Profissional até a capacitação de docentes, criação de metodologias adequadas, o envolvimento das indústrias; com a finalidade de favorecer a qualidade de vida, as condições de empregabilidade e concretização da cidadania de tantos brasileiros (SENAI, 2000).

2.6 Adaptações e visão ergonômica do trabalhador e deficiência

Não basta apenas realizar excelentes programas de reabilitação profissional, quando não existe uma preparação dos ambientes de trabalho para receber as pessoas com deficiência; realizar adaptações tornando viável a execução das atividades profissionais, passa a ser fundamental para a eficácia da colocação no trabalho para estas pessoas. Existem muitas maneiras de facilitar a rotina diária das pessoas deficientes, estas iniciativas se originam nas atividades domésticas (facilitar acessos internos da casa, alcance de objetos), chegam às ruas (rampas, elevadores, transporte adequado) e finalmente no ambiente de trabalho (adequação do posto de trabalho).

Há necessidade de muita criatividade para se estabelecer formas de autonomia que ajudem na qualidade de vida destas pessoas com deficiência motora. Infelizmente nos países mais carentes onde existe maior número de indivíduos deficientes, as adaptações para aproximá-los de uma condição de vida favorável são insuficientes e atendem apenas uma minoria desta população. Conhecendo este universo pode-se perceber que com pequenos ajustes eles podem chegar a bons resultados na sua produtividade, que depende unicamente da capacidade que eles adquiriram no decorrer de sua vida (Pastore, 2000).

Atender com qualidade as necessidades desta população proporciona melhores oportunidades de atuação profissional e manutenção no emprego. Segundo entrevista, concedida a um jornal, pelo presidente da Associação dos Deficientes Físicos do Paraná (ADFP), existem várias empresas que atuam em parceria na colocação profissional dos deficientes motores após a reabilitação profissional destes; num dos locais conveniados a gerente relata que foram necessárias algumas adaptações no espaço de trabalho para efetivar a inclusão, permitindo uma melhor integração destes no ambiente, bem como, excelente desempenho na sua atividade profissional (Jornal Gazeta do Povo, Suplemento Viver Bem, 2000).

Assim, é possível observar que experiências bem sucedidas estão ligadas a atenção aos detalhes, para que não haja lacunas que impeçam a auto-realização destes indivíduos na sua profissão; problemas de adaptações não solucionados a contento fazem com que as pessoas com deficiência motora prefiram ficar em suas casas para não enfrentarem de forma

constrangedora a sociedade “tão perfeita e capaz”, que acaba por ressaltar apenas a sua incapacidade (Sassaki, 2000).

A abordagem ergonômica em relação ao portador de deficiência é de extremo valor, pelo imenso potencial da ergonomia na crescente busca de adequar o trabalho ao homem, oferecendo a este bem-estar físico e psíquico. Torna-se possível constatar seus benefícios quando se trata de realizar adaptações individualizadas ou globais para favorecer esta população tão especial. A adaptação do posto de trabalho representa um importante cuidado, em relação a sua atuação profissional (Grandjean, 1998).

Atualmente com o diagnóstico de várias situações do trabalho, ligadas a patologia do sistema ósteo-muscular, fica evidente que a incidência destas lesões podem ter maior ocorrência nas pessoas com deficiência motora. Sabe-se que estes apresentam uma modificação no seu sistema ósteo-muscular, em decorrência de lesões envolvendo o Sistema Nervoso Central, que limitam suas habilidades motoras, tornando seus movimentos muito desorganizados e fadigantes. Assim deve existir uma maior atenção ao ambiente de trabalho destas pessoas (Muller, 1998).

Ao se pensar na ação ergonômica deve-se avaliar desde mobiliário, iluminação, deslocamentos internos e externos, uso de sanitários, comparecimento em locais comunitários de descanso e lazer, análise da tarefa compatível com a aptidão do indivíduo, diminuição do desgaste energético (estresse de movimento) pela utilização sucessiva da motricidade, até a organização do trabalho muito rígida (Santos, 1997).

Estes fatores fazem com que os portadores de deficiência motora se aproximem de outros profissionais que estão ao seu redor; possibilitando que realizem seu trabalho de forma mais coerente e obtenham uma melhor produtividade. Com um adequado rendimento profissional sua perspectiva de manter-se no emprego é muito promissora. Além da conscientização para que as empresas contratem as pessoas com deficiência é importante tornar cada empresa proprietária do sentimento ergonômico para todos os seus funcionários e de modo particular para estes indivíduos (Revista CIPA, 2000).

Simultaneamente a esta intensificação do desempenho produtivo é necessário elevar a qualidade de vida no trabalho, valorizando o potencial humano que faz com que a empresa atinja as suas metas. O trabalhador com deficiência motora necessita de atenção durante a execução da sua atividade laboral; existem inúmeras soluções sobre o enfoque da ergonomia para adequar as posturas estáticas e dinâmicas, a utilização correta das mãos, o uso de determinados aparelhos de trabalho, trazendo opções para que estas pessoas tenham condições de comprovar seu grau de eficiência na execução do trabalho (Muller, 1998).

2.7 Condições do mercado de trabalho na atualidade

Avaliando as diferentes correntes de pensamento sobre o trabalho humano é possível perceber o quanto é controverso este tema. Na concepção etimológica da palavra, nos diferentes idiomas, apresenta um caráter de sofrimento, fadiga, algo que aniquila o ser humano; estas foram proposições que caracterizaram a humanidade do período da antigüidade até próximo da

Idade Média. Na época de Lutero esta visão pessimista sobre o trabalho humano, assume uma tendência mais positiva mostrando o valor desta atividade útil e dirigida a toda a comunidade (Hans *apud* Paiva, 1999).

Assim, na busca de um significado elevado para o trabalho, este deve consistir no aprimoramento da auto-expressão, favorecer as relações interpessoais formando um ambiente propício para o desempenho produtivo e ao mesmo tempo gerar um alto grau de satisfação do trabalhador na execução da atividade laboral (Paiva, 1999).

No período histórico que a humanidade se encontra, confrontando com a mudança do século e do milênio; observa-se um apego exagerado ao trabalho, geralmente para superar os sentimentos humanos fragilizados por tantas mudanças. Diante do imenso valor dado ao sucesso no trabalho, as pessoas são impulsionadas a desconsiderarem qualquer princípio moral e ético para atingirem um alto posto; o que pode prejudicar sua evolução como seres espirituais, comprometendo sua característica humana de compartilhar (Ferraz, 1999).

Sabe-se que é impossível separar a organização do trabalho da atitude do trabalhador frente as exigências da sua função, desta forma torna-se evidente a interferência das condições de trabalho sobre o grau de satisfação e motivação no trabalho de vários trabalhadores (Guilevia *apud* Santos, 1997). Na realidade, todo cidadão que faz parte da população economicamente ativa, traz dentro de si uma aspiração ao trabalho que possa suprir suas necessidades e juntamente oferecer possibilidades de exercer seu potencial criativo de modo útil a comunidade.

Numa visão atual, o contexto mundial apresenta diferentes características na proposição do trabalho, que varia dependendo da cultura local. As pessoas se adaptam e exercem sua função laboral segundo determinadas regras que favorecem ou desfavorecem sua qualidade de vida. Analisando este panorama em relação ao Brasil, observa-se que a tendência à globalização gera no país uma migração dos trabalhadores nos diferentes setores da economia, um aumento da procura por trabalhadores com mais qualificação profissional e um crescimento da taxa de desemprego (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2000b).

Considerando o processo educacional, este é um grande desafio para o Brasil que precisa melhorar seu padrão de oferta educacional para as camadas menos favorecidas. Este ajuste do sistema educacional poderá ocasionar oportunidades concretas de inserção no mercado de trabalho para várias pessoas, que sem este suporte ficam sujeitas aos baixos salários e ao desemprego (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2000e).

As explicações sobre os fatores desencadeantes do desemprego são tão variadas e controvertidas que torna-se difícil assumir uma posição única sobre a questão. Existem posicionamentos que apresentam como causa do desemprego o aumento da tecnologia, porém visualizando sobre outro ângulo percebe-se que estas inovações dentro da sociedade de consumo produzem muitos empregos diretos e indiretos. A inadequação no preparo educacional, abrangendo as classes mais baixas, também promove um grave aumento no índice de desemprego (Pastore, 2000).

Avaliando o nível de desemprego familiar, segundo dados sobre o mercado de trabalho brasileiro, 85% das famílias tem pelo menos uma pessoa trabalhando (Barros et al, 2000). Este índice parece animador, se não fossem os baixos salários oferecidos que transformam as condições de vida de várias famílias num estado de miséria absoluta.

Na indústria, uma posição importante está na produtividade, quando esta é alta acarreta melhores salários para os trabalhadores; este índice de produtividade vem crescendo consideravelmente nos últimos anos, comparados aos dados obtidos na década de 80. Os trabalhadores do mercado formal e informal estão cada vez mais “pressionados” pela exigência de produtividade, como fator direto de melhores possibilidades de trabalho (Borelli e Fonseca, 2000).

Segundo dados recentes do Ministério do Trabalho e do Emprego (2000a), a oferta de emprego no Brasil apresenta maior procura por trabalhadores na faixa etária de 25 a 39 anos, confirmando a necessidade nas empresas de pessoas com mais experiência e qualificação.

Nestes últimos anos cresceu significativamente o mercado informal, através das novas formas de produção e relações do trabalho, principalmente do processo de terceirização; também pela maior demanda do setor de serviços que opera com trabalhadores informalmente. Outro fator significativo está relacionado a legislação trabalhista vigente e a seguridade social, que onera tantos encargos ao empregador, determinando valores salariais baixos ao trabalhador e poucas contratações efetivas. A legislação trabalhista no Brasil deveria passar por uma profunda reestruturação, com o objetivo de

oferecer condições de ganhos reais a quem produz: o trabalhador (Pastore, 2000).

Hoje o mercado de trabalho, dentro do contexto mundial, quer pessoas com bom senso e qualificação profissional, este preparo para o trabalho deve abranger um conhecimento amplo para maior versatilidade na atuação profissional. As pessoas com deficiência motora não ficam fora desta proposta, necessitam cada vez mais aprimorar seus conhecimentos para obter a almejada inclusão profissional e social.

2.8 A pessoa com deficiência motora e o trabalho – legislação

A sociedade sempre organizou-se com o objetivo de estabelecer os papéis sociais que regem a vida comunitária. Considerando os direitos e deveres de cada cidadão na evolução histórica da humanidade, todos buscam o bem-estar individual e coletivo, dentro de princípios de igualdade para as pessoas.

Quando existem indivíduos com certas peculiaridades que diferem do habitual, geralmente costumam ficar fora deste sistema e têm dificuldade em penetrar no espaço social. As pessoas deficientes fazem parte desta porção de população; para usufruírem dos mesmos benefícios, necessitam de uma legislação que lhes garantam melhores condições de vida e possibilidade de integração em vários aspectos da sociedade (Sasaki, 2001).

Numa retrospectiva histórica do período anterior à Revolução Industrial, a situação das pessoas com deficiência ficava aos cuidados da família, da Igreja e da comunidade. Durante o século XX, esta proteção passou

gradativamente para o Estado e empresas que pudessem oferecer-lhes a possibilidade de inserção social através do mercado de trabalho. Desde 1970, está ocorrendo uma grande mobilização em vários organismos internacionais para que ocupem seu lugar na sociedade (Pastore, 2000).

Uma manifestação de grande relevo foi realizada pela ONU através da “Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência”, em 09/12/75. Deste documento inicial relatando sobre os direitos, surgiram programas envolvendo ações concretas para promover uma efetiva inclusão destas pessoas no meio comunitário. No ano de 1992, foi instituído pela ONU o dia 03/12 como o Dia Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiência (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2000d).

Prosseguindo nesta busca de identidade e vínculo social para os indivíduos com deficiência, surgiram muitas associações para lutar por esta causa; várias organizações não governamentais nasceram no intuito de gerar instrumentos legais para obter avanços que amparem estas pessoas (Ribas, 1995).

A Lei dos Deficientes dos Estados Unidos (*“American With Disability Act”*), aprovada em 1990, trouxe um contributo a nível mundial para incentivar os indivíduos com deficiência a ingressar no mercado de trabalho, porém favorecendo somente as pessoas capacitadas através de cursos de habilitação ou reabilitação profissional. É muito polêmica esta questão, pois a lei anti-discriminação é discriminadora selecionando pessoas com maior suporte educacional. Segundo pesquisas recentes, a lei americana não obteve o êxito esperado na inserção profissional (Pastore, 2000).

Este assunto, visto sobre a ótica brasileira, também está embasado em recursos legais; desde artigos incluídos na Constituição Federal de 1988, prometendo muitos direitos aos indivíduos com deficiência e tornando sua aplicabilidade prática inviável (Cintra Neto, 2000). Após esta etapa, surgiu a Lei nº 7853/89, que confirmou os direitos das pessoas deficientes e sua cidadania, determinando minuciosamente quais proteções legais lhes são destinadas (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1999b).

Simultaneamente à esta legislação foi criada a Coordenadoria Nacional para Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência (CORDE), que estabeleceu vários estudos relacionados à esta situação, na busca de soluções para a perfeita aplicação da Lei. A Lei n.º 7853/89, regulamentada pelo Decreto n.º 3298/99 no seu artigo 2º (Ministério da Justiça, 2000a, p.1), delega ao Poder Público a tarefa de:

“Assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício dos seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.”

Estas Leis iniciais foram as precursoras do processo de inclusão social que se estendeu ao longo dos últimos anos. Em 1990, surgiu a Lei nº 8112/90, que garante até 20% das vagas oferecidas em concursos públicos para as pessoas deficientes; nesta condição, ocorrem provas especiais compatíveis com a habilidade do candidato e o cargo pretendido está relacionado com o potencial da pessoa. Esta análise deve ser cuidadosamente realizada por uma

equipe de profissionais competentes, a qual deve ser adequada independente da limitação apresentada (Ministério da Justiça, 2000b).

Outra Lei que foi elaborada com o objetivo de impulsionar a inserção das pessoas deficientes no mercado de trabalho é a de número 8213/91; que estabelece quantidade de vagas destinadas às pessoas portadoras de deficiência proporcionalmente ao contingente de trabalhadores da iniciativa privada. Ainda sobre a legislação para as empresas privadas, existe o vínculo com programas de reabilitação profissional. Para se proceder a colocação do profissional deve ser assegurada sua participação em cursos de reabilitação profissional e domínio sobre a habilidade aprendida (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1999a).

Retornando ao tema sobre os programas de reabilitação profissional, foi redigido um dispositivo legal que está inserido no artigo 137 do Decreto nº 3048/99, onde fica determinado sob a responsabilidade dos profissionais do Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS a identificação do potencial laboral do portador de deficiência, o encaminhamento para o programa de habilitação e reabilitação, a realização de vínculo entre INSS e a comunidade para favorecer o ingresso no mercado de trabalho, pesquisa sobre a oferta de vagas e o desempenho profissional destas pessoas (Pastore, 2000).

Segundo dados do Ministério da Previdência e Assistência Social, no ano de 1998 foram destinados aproximadamente R\$ 3 bilhões aos indivíduos portadores de deficiência física, sensorial e mental. Pouco mais de 80% deste valor foi utilizado para o pagamento de benefícios de prestação continuada para pessoas deficientes sem condições de executar uma atividade laboral e

pertencendo à uma família extremamente carente, com comprovação da renda familiar (Ministério da Previdência e Assistência Social, 1999).

Este benefício no valor de um salário mínimo deve suprir as necessidades de pessoas tão desfavorecidas socialmente, fato que gera péssima qualidade de vida aos que o recebem. Mesmo assim, conforme o Ministério da Previdência e Assistência Social (1999), existe uma quantidade expressiva de pessoas cadastradas neste programa e sobrevivendo com estes rendimentos.

Apesar de todo suporte legal existente para proteção da pessoa deficiente em relação ao seu ingresso no mercado de trabalho; torna-se extremamente urgente a aplicação prática desta legislação para efetivar a participação destes indivíduos, como trabalhadores, nas diversas atividades compatíveis com a aptidão de cada um.

2.9 Pensamento das pessoas com deficiência motora sobre o seu trabalho

Na atualidade, as condições de vida das pessoas com deficiência motora devem aproximá-las cada vez mais da realidade comum a todos os cidadãos. A vida profissional tem um grande significado, podendo trazer realização pessoal, subsistência, relacionamentos interpessoais, condição de independência compatível com a limitação, sentimentos de pertencer ao grupo, sentido existencial positivo para alguém que se encontra numa condição de mobilidade prejudicada. As limitações do movimento geram diferentes níveis de dificuldade para executar tarefas diárias e desta forma, é necessário conhecer

a potencialidade motora de cada indivíduo para se encontrar a melhor opção profissional.

O afastamento do trabalho ocasionado pela deficiência do movimento transforma de modo negativo a vida destas pessoas. No relato de um caso sobre um paciente com Doença de Parkinson, que iniciou os sintomas da patologia aos 50 anos de idade e teve que aposentar-se dois anos depois por incapacidade de mover-se; pode-se supor que a ausência do trabalho e a reclusão em casa influenciaram na redução da sua auto-estima, agravando de forma significativa sua condição geral de vida (Stokes, 2000).

A questão marcante em relação à sensação que os adultos têm após uma lesão encefálica é a de terem movimentos primitivos como um bebê, porém com uma enorme diferença de não ser mais criança e ter poucas possibilidades de evoluírem gradativamente para uma independência motora. Quanto mais acentuada for esta dificuldade do movimento, maiores serão os obstáculos para se enfrentar o retorno ao trabalho (Scotti, 1998).

Para os portadores de deficiência motora, a perspectiva de sustentar-se com seu próprio trabalho produz um aumento do seu valor como ser humano. Segundo Tormin (2000, p.2), o trabalho:

“é uma verdadeira terapia, que nos devolve o sentimento de utilidade e oportunidade merecida para provarmos que poderemos ser, não apenas força produtiva, mas força transformadora para aumentar a esperança em um país justo e progressista.”

Estas pessoas ainda são vítimas de discriminação em vários locais, e sempre precisam mostrar seu potencial para participar da vida de forma digna. Segundo Miranda (2000, p.2), eles necessitam de:

“apoio para encontrar um emprego, para aprender e realizar tarefas de sua responsabilidade, para adaptar a sua vida à nova realidade social de trabalhador; para que os companheiros o aceitem, não subestimem, nem superprotejam; apoio para solucionar problemas que podem surgir ao longo da experiência e, finalmente, um apoio corajoso e confiante da família para esse membro, que agora amplia seu universo e sua autonomia.”

Numa entrevista, Mara Gabrilli relata que portadores de lesão medular com seqüela de tetraplegia necessitam dedicar-se a um trabalho para não correrem o risco de ficarem extremamente egocêntricos, vivendo somente para o seu mundo e suas exigências de recuperação motora; estar restrito as próprias limitações, além de ser muito estressante, leva a intensa insatisfação (Vieira, 2000).

A aquisição de melhor motricidade é favorecida pela possibilidade de sair de casa e conhecer tantas pessoas com distúrbios do movimento que se encontram em vários postos de trabalho, dando seu contributo profissional e compartilhando sua experiência em transpor obstáculos para ser simplesmente felizes.

Na busca de autonomia, as pessoas com deficiência motora têm que quebrar laços de proteção para poder retornar à própria vida, crendo na reconstrução de seus ideais, realizando as adaptações necessárias, mantendo-

se financeiramente e sendo úteis na sociedade (Puhlmann, 2000).

A questão pessoal em relação a sua nova posição deve sempre produzir reflexões interiores para ocorrer uma compreensão do seu papel social. Na concepção de Pecci (2000, p.1) sobre sua deficiência motora, “a paraplegia me ensinou a andar sem o uso das pernas e eu comecei a perceber ainda mais que a vida é qualquer coisa importante para ser desperdiçada.”

Um atleta portador de Paralisia Cerebral atualmente com 28 anos, pratica esportes desde a infância para colaborar na sua reabilitação motora. Faz seu treinamento esportivo todas as manhãs tendo um patrocínio de empresas, e à tarde trabalha como comerciário; participou dos Jogos Paraolímpicos conquistando medalhas; na sua opinião, “o limite só existe na cabeça das outras pessoas; a vontade de superá-lo me dá garra.” (Revista Isto É, 2000, p.68)

2.10 Empregabilidade das pessoas com deficiência motora

As condições de trabalho dos indivíduos com deficiência motora são um desafio que toda a sociedade deve encarar com grande empenho para superar os níveis de desigualdade entre os cidadãos. Nos princípios legais existem todos os recursos para eliminar as diferenças, porém na proposição prática esta integração depende de incentivos de vários setores sociais e de um esforço pessoal de cada um para demonstrar seu potencial. As nações bem sucedidas no campo de inserção profissional das pessoas deficientes, estão unidas em três pontos fundamentais: educação, reabilitação adequada e incentivos às pessoas contratantes (Pastore, 2000).

Em pesquisa realizada sobre a qualidade de vida dos tetraplégicos após reabilitação na Associação de Assistência a Criança Defeituosa (AACD); analisando os resultados do questionário elaborado, na situação de retorno ao trabalho após lesão, somente 26 pessoas exerceram a profissão fora de casa (num universo de 108 pessoas) e 73% do total não trabalham. As principais dificuldades relatadas fora do lar foram: barreiras arquitetônicas, falta de transporte adequado, preconceito social e trabalho. Na conclusão da pesquisa, é possível notar que mesmo com toda a proposta de integração social oferecida pela reabilitação, ainda falta muito incentivo para a promoção destas pessoas na conquista do seu espaço vital (Alegretti et al, 1999).

As falhas deste mecanismo de inserção no trabalho encontram-se principalmente no despreparo dos profissionais responsáveis pela realização das entrevistas com os candidatos. Há muito desconhecimento sobre o potencial das pessoas com deficiência motora e os critérios de julgamento sobre suas habilidades tornam-se muito subjetivos, podendo impossibilitar oportunidades de trabalho para pessoas muito competentes (Inoue, 2000).

No período da seleção profissional é muito importante a informação correta ao candidato sobre o emprego. Deve haver atenção para não iludi-lo com falsas promessas; conscientizá-lo que sua admissão não é por espírito caritativo ou de compaixão; esclarecer sobre o trabalho a ser realizado e suas exigências, fazê-lo avaliar se existe coerência entre as exigências do trabalho e sua competência ao executá-lo (Tormin, 2000).

Dos diversos planos de integração profissional pode-se destacar o Programa de Apoio a Pessoa Portadora de Deficiência do Governo de São

Paulo (PADEF); que está ligado à Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho do Estado e realiza a ponte entre trabalhadores com deficiência e as empresas privadas, contando com uma equipe técnica altamente capacitada. Para o candidato, existe uma avaliação do seu perfil profissional, informação sobre o mercado de trabalho atual, recrutamento e seleção conforme as vagas existentes; para as empresas há uma orientação sobre as adaptações necessárias para receber o funcionário (PADEF, 2000).

O programa anterior atendeu 70 municípios do estado de São Paulo, até agosto de 2000 efetivou a colocação profissional de 1164 pessoas (de 8748 cadastrados) e ofertou 2179 vagas. Apesar do número de cadastrados houve um residual de aproximadamente 1000 vagas não preenchidas, provavelmente em decorrência da inadequação dos candidatos para os requisitos exigidos pelas empresas (Jornal Reabilitar, 2000b).

Outra realidade muito recente de encaminhamento profissional são as agências de emprego virtuais, que atuam pelo acesso aos “sites” via Internet, disponibilizando através da rede o currículo das pessoas com deficiência e direcionando-os para as empresas interessadas. Existe ainda outro “site” que apresenta a relação das empresas contratantes de portadores de deficiência, sendo possível estabelecer um contato direto através de entrevistas e apresentação do currículo para preenchimento das vagas (Jornal Reabilitar, 2000b).

A inserção no trabalho para esta população no estado do Paraná foi desenvolvida pela Secretaria de Estado do Emprego e Relações do Trabalho (SINE) com a Secretaria do Estado da Educação; firmando um serviço de

agências do Sistema Público de Emprego para promover a inserção profissional destes trabalhadores. O objetivo desta atividade é cadastrar os candidatos ao trabalho e identificar os empresários e profissionais de recursos humanos sensíveis a situação de emprego destas pessoas (SINE, 2000).

A proposta do Sistema Público de Emprego é favorecer cursos de capacitação profissional em função do perfil do candidato e da demanda do mercado, acompanhamento no período de adaptação e experiência nos locais de trabalho, assistência psicossocial a família da pessoa deficiente e critérios de avaliação para o desempenho profissional, bem como condições adequadas de adaptação (SINE, 2000).

Outros locais de destaque para inserção profissional no Estado do Paraná, encontram-se nos programas de colocação profissional desenvolvidos pela Associação Paranaense de Reabilitação (APR) e Associação dos Deficientes Físicos do Paraná (ADFP) que estabelecem encaminhamento do candidato às empresas proporcionando seu ajuste dentro das exigências do local de trabalho. A maior parceria destas associações na inserção no mercado de trabalho são as empresas públicas locais que buscam adequar-se às exigências da legislação e para isso contam com o apoio dos governantes (Jornal Gazeta do Povo, Suplemento Viver Bem, 2000).

No papel da inclusão, um ponto de extrema importância é a atividade esportiva. Em relação à esta situação acontecem muitas iniciativas que permitem experiências envolvendo desde a evolução dos movimentos para a execução da atividade esportiva, até a superação de obstáculos que os faz ter mais empenho para conquistar seus direitos como cidadãos (Jornal Reabilitar,

2000a).

Na Associação Desportiva do Deficiente (ADD) que luta pelo desenvolvimento das pessoas portadoras de deficiência através da profissionalização no esporte; fundada em 1996, graças ao trabalho de Steven Dubner, a equipe encontra-se atualmente com mais de 100 atletas de diversas modalidades; as parcerias com empresas e sociedade geram recursos que são distribuídos para as instituições voltadas ao treinamento esportivo. Pretende-se com este trabalho atingir um número de cinco mil atletas, proporcionando através deste projeto uma valorização do potencial das pessoas portadoras de deficiência, realizando o resgate da sua dignidade e uma melhor qualidade de vida (Jornal Reabilitar, 2000a).

No Brasil, calcula-se em 9 milhões os indivíduos com deficiência em idade de trabalhar, porém os que trabalham seja no mercado formal ou informal, não atingem 1 milhão – compreendendo aproximadamente 10% desta população. Este é um índice bem abaixo do apresentado nos Estados Unidos e outros países desenvolvidos, onde o trabalho formal recebe de 30% a 45% destas pessoas. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Carreira *apud* Pastore, 2000).

O contexto de trabalho real para estas pessoas, apresenta-se em sua grande maioria como pedintes de rua, vendedores ambulantes, distribuidores de adesivos. Assim para aquela minoria que alcança um posto de trabalho no setor empresarial, além da dificuldade de obter o emprego é também um problema mantê-lo durante um certo período de tempo (Pastore, 2000).

Neste aspecto encontra-se o desafio em relação a retenção do trabalho, para tanto há necessidade que os serviços de colocação saibam realizar uma análise completa dos candidatos, oferecendo suporte aos empregadores na fase de adaptação do trabalhador dentro da empresa. Deve existir um intenso intercâmbio entre os profissionais da agência de colocação e a equipe de recursos humanos da empresa (Inoue, 2000).

A diversidade de opções de trabalho na atualidade contribuem para melhores condições de inserção profissional das pessoas com deficiência motora. As ocupações baseadas na força física deixaram de ser tão significativas passando a ter mais destaque a atividade intelectual. Este avanço tecnológico, trazido principalmente pela informática, oferece as pessoas com deficiência motora maiores possibilidades no mercado de trabalho. Segundo Pastore (2000, p.87) “para os não portadores de deficiência, as novas tecnologias tornaram o trabalho mais fácil; para os portadores de deficiência, elas tornaram o trabalho possível.”

Uma corrente de oposição ao trabalho para pessoas com deficiência encontra-se na situação da produtividade; quando se levanta vários questionamentos sobre o índice de produtividade destes trabalhadores e as vantagens competitivas para as empresas que os contratam. Os grupos favoráveis a integração profissional defendem que com perfeitas adaptações, estes indivíduos são tão aptos quanto qualquer outro trabalhador (Muller, 1998).

Nas diversas concepções políticas de cada país existem recursos dos sistemas de seguridade social pública ou privada que são destinados a

alavancar de forma expressiva o trabalho das pessoas portadoras de deficiência. Estas ações são denominadas políticas de transferências. Podendo ser destinadas as agências de colocação profissional, através de vários investimentos com o objetivo de melhorar os serviços para a inclusão profissional (Pastore, 2000).

No Brasil, a principal transferência está no benefício de prestação continuada mantido pela Previdência Social; porém o número de benefícios vem diminuindo a cada ano desde 1996 (Ministério da Previdência e Assistência Social, 1999).

As condições de trabalho para os indivíduos deficientes com grau de comprometimento severo envolvem situações muito especiais com altos custos de adaptação para poderem executar sua atividade laboral. Neste contexto a solução encontra-se na proposta de trabalho protegido; este ocorre dentro de entidades que realizam a recuperação profissional e o desenvolvimento pessoal dos portadores de deficiência severa que nelas trabalham em uma linha de produção. Este procedimento não consegue efetivar a tão sonhada integração da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho e conseqüentemente na sociedade, porém dentro das suas limitações conseguem fornecer valores existenciais a estas pessoas que não podem participar ativamente da vida social (Pastore, 2000).

Nos países desenvolvidos e em desenvolvimento as entidades que cuidam dos interesses dos portadores de deficiência estão ocupando cada vez mais espaço e lutando pela integração, favorecendo efetivamente a participação social de tantas pessoas que se encontram no anonimato (Ribas,

1995).

Na proposição de se atingir a máxima excelência em inclusão profissional dos indivíduos deficientes deve-se reconhecer a necessidade de implantar várias atividades associadas como educação, qualificação profissional, assistência médica, habilitação e reabilitação para o trabalho, estímulo aos empresários, serviço de colocação, campanhas anti-discriminação e trabalho protegido.

2.11 O funcionário com deficiência motora – visão do empregador

A visão dos empresários sobre os trabalhadores com deficiência gera diferentes atitudes frente a questão, dependendo do quanto eles conhecem sobre as qualidades e potencialidades destas pessoas. As entidades responsáveis pela capacitação profissional desta população possibilitam o conhecimento entre as partes, fazendo o elo através do encaminhamento dos candidatos ao trabalho para os empregadores interessados.

Um exemplo destes programas de parceria entre empresa e entidade acontece em São Paulo, num convênio entre a Associação para Valorização e Promoção de Excepcionais (APAVE) e a empresa Volkswagen do Brasil. O diretor da empresa apresentou este programa no XIX Congresso Mundial de Reabilitação, no Rio de Janeiro em 2000; através deste acordo, existem atualmente quinhentos funcionários portadores de deficiência trabalhando nos setores de informática e alimentação. Este diretor explica que os obstáculos a uma qualidade de vida melhor para as pessoas deficientes começam a diminuir

com o avanço tecnológico; as vagas na empresa são disputadas em condição de igualdade para qualquer cidadão (Jornal Reabilitar, 2000b).

Os portadores de deficiência percorrem um caminho de descoberta do seu potencial, um dos grandes canais está na atividade esportiva, como já foi citado anteriormente. Várias empresas estão participando deste processo e muitos recursos foram destinados a participação dos atletas nos Jogos Paraolímpicos em Sidney, realizados em outubro de 2000; o Brasil obteve conquistas de medalhas bem mais significativas nesta competição do que entre os atletas não deficientes que participaram da Olimpíada. Está em projeto uma parcela de 3% do seguro obrigatório para ser direcionado a formação esportiva das pessoas com deficiência, todos estes apoios buscam oferecer-lhes uma melhor integração social, tornando-se cada vez mais valorizados como cidadãos (Viveiros, 2000).

Para que a situação do ingresso no trabalho da pessoa com deficiência possa ocorrer de forma mais expressiva há necessidade que os empresários diminuam sua resistência e realizem a experiência da contratação. Segundo as pesquisas, os empregadores que optam pela admissão destes funcionários demonstram um parecer positivo sobre seu desempenho e produtividade, especialmente daqueles que participaram dos programas de qualificação profissional (Caminhos e Parcerias, 2000).

Na atualidade, procura-se definir responsabilidades em relação ao trabalho para os indivíduos com deficiência; na maior parte dos países existe um consenso que o Estado tem obrigação de realizar os procedimentos de preparação para inserção profissional e fica a cargo do mercado de trabalho,

através dos empregadores, a efetivação deste trabalhador no contexto ocupacional (Pastore, 2000).

A forma como algumas empresas tratam estas questões depende do seu comprometimento com o tema; muitos usam subterfúgios legais para não contratar, outros aumentam os requisitos de qualificação para o preenchimento das vagas. A legislação sobre o trabalho para os indivíduos deficientes só será plenamente realizada, quando houver políticas públicas que propiciem condições de aceitação integral destas pessoas pela equipe de trabalho e empresa contratante (Jornal Reabilitar, 2000a).

Algumas empresas da região metropolitana de São Paulo garantem que é um bom negócio a contratação de pessoas com deficiência. Segundo o diretor administrativo os funcionários com deficiência motivam os demais pela sua incrível força de vontade, gerando no ambiente um aumento da produtividade e um clima de equipe solidária (Jornal Conquista, 2001).

As pessoas com deficiência não necessitam de proteções especiais, mas apenas que sejam eliminadas as barreiras, principalmente do preconceito e da indiferença ao seu potencial, que os impedem de ser independentes para viver e trabalhar (Machado, 1998).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1. Determinação do método utilizado

Este trabalho consiste numa pesquisa de campo com embasamento no método indutivo; na sua aplicação através da observação dos fatos e fenômenos, da realidade objetiva. Na finalização deste tipo de abordagem se estabelecem regras que controlam os fatos ou fenômenos; porém a indução não é um raciocínio único, ela abrange um conjunto de procedimentos que podem ser empíricos, lógicos e intuitivos.

3.2. Tipo de abordagem

Através da análise quantitativa; permite uma mensuração de dados obtidos por meio de uma coleta, utilizando na sua interpretação recursos e técnicas estatísticas. Este método é aplicado em pesquisas sociais, econômicas, administrativas, entre outras áreas, possibilitando uma análise objetiva dos resultados.

3.3. População e Amostra

A opção desta pesquisa foi por uma amostra intencional; abrangendo sessenta e cinco trabalhadores de empresas públicas de Curitiba, contratados pelo regime da Consolidação das Leis Trabalhistas com deficiência motora em decorrência de lesões no sistema nervoso central nas diferentes fases da vida.

Das sessenta e cinco pessoas selecionadas, obteve-se um retorno de 52 questionários; sendo que as equipes de recursos humanos informaram que quatro pessoas estavam em férias, uma pediu demissão e oito trabalhavam em postos das empresas no interior do estado.

A seleção da amostra ocorreu por intermédio de uma entidade que realiza serviços de colocação profissional para portadores de deficiência. O serviço de colocação propõe-se a entrevistar e cadastrar os candidatos, analisar seu currículo e oferecer opções de cursos profissionalizantes para aprimorar a qualificação profissional. Na etapa do encaminhamento para a empresa contratante, faz-se uma análise da aptidão do candidato que melhor se adapta a função solicitada e fica estabelecido o contrato de trabalho pela legislação vigente na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

As empresas conveniadas são na maioria da área pública; fato que demonstra a aplicação da legislação para inserção no mercado de trabalho inicialmente nos órgãos governamentais, funcionando como incentivo para a adesão de iniciativa privada.

Como esta dissertação propõe-se a analisar a questão das condições de trabalho no mercado formal para portadores de deficiência motora, foram selecionados quatro empresas públicas de Curitiba, conveniadas com a referida entidade, que possuem de trabalhadores nesta situação.

Os indicadores julgados necessários para mostrar o perfil dos trabalhadores com deficiência motora em empresas públicas de Curitiba foram: o grau de qualificação profissional; o grau de conhecimento das Leis para os

portadores de deficiência; o grau de motivação ao trabalho e o grau de discriminação social sofrida pelos trabalhadores.

3.4. Questionário

O instrumento de coleta de dados eleito foi o questionário, de modelo estruturado, com perguntas de múltipla escolha, sendo elaborado a partir de indicadores relatados na amostra que se relacionam com os pressupostos da pesquisa na resolução do confronto entre a literatura sobre o assunto e sua aplicabilidade na prática cotidiana. O questionário apresenta instrução para preenchimento, explicação sobre a importância do assunto, quinze questões de múltipla escolha.

Para o indicador 'qualificação profissional' foram preparadas seis questões que compõem o assunto. Procurando estabelecer o nível de instrução das pessoas fez-se a seguinte pergunta para respostas objetivas e diretas – “Qual o seu grau de instrução?”; “Desde o seu ingresso neste trabalho, a sua motivação para se aperfeiçoar nos estudos é:”, foi a questão escolhida para mostrar o desenrolar futuro dos estudos de cada trabalhador e as alternativas propostas foram graduadas para dar idéia do grau de motivação; também foi realizado o questionamento “você estuda atualmente?”; para saber a quantidade de dificuldade sentida pelos profissionais foi elaborada a questão: “Durante o período de estudos, sua maior dificuldade foi:”, com alternativas de respostas direcionadas para os fatores mais evidentes; e finalmente a questão “Quantos cursos profissionalizantes você fez para melhorar seu desempenho

no trabalho?” mede o grau de profissionalização atingida pelo trabalhador em relação ao trabalho executado.

O indicador “grau de conhecimento das leis e direitos dos portadores de deficiência” foi composto de três questões diretas e com respostas mensuráveis para verificação do nível de conhecimento de cada uma delas a seguir: “Você conhece as leis que defendem as pessoas portadoras de deficiências motoras?; “Você se sente beneficiado no trabalho por ser portador de deficiência motora? e “Quantos programas de reabilitação profissional você já participou?”.

Como ‘grau de motivação ao trabalho’ as questões desenvolvidas foram: “Como você se sente em relação ao seu trabalho atual?”, direcionando para a satisfação de cada um no seu desempenho profissional. A questão “você é elogiado pelo seu desempenho profissional?” indica se o indivíduo recebe incentivo para o trabalho e com que frequência. Ressalta-se também a necessidade de outra ocupação como fonte de renda: “Além do seu trabalho na empresa, você faz outras atividades para aumentar sua renda?”

Para o indicador ‘grau de discriminação’, levantou-se as seguintes questões que levam à percepção do nível de discriminação encontrada e a inserção nos ambientes sociais dos quais fazem parte: “A sua família o incentiva a trabalhar?; “Você participa de atividades de lazer com um grupo de amigos?; “Você é discriminado no seu ambiente de trabalho?; “A sua dificuldade de movimento vem”, para haver uma determinação da faixa etária da deficiência motora e a quanto tempo convive com este fato.

Para complementar as informações foram selecionados cinco tópicos obtidos dos dados cadastrais dos trabalhadores, possibilitando menor número de itens no questionário.

Estas questões referem-se a dados de identificação como: faixa etária, sexo, estado civil e diagnóstico quanto ao tipo de deficiência motora e tipos de auxílio para locomoção. Todos estes itens complementam a investigação levantada pelo questionário na identificação do perfil destes trabalhadores com deficiência motora.

Prezado(a) amigo(a),

Este questionário faz parte de um estudo sobre as condições de trabalho das pessoas com deficiência motora.

Hoje é muito importante o conhecimento sobre este tema para possibilitar melhores oportunidades de colocação no mercado e fazer assim com que cada um possa Ter mais sucesso na sua carreira profissional.

Seu nome em nenhum momento será divulgado.

Agradeço a sua colaboração e sua disponibilidade em respondê-lo e devolver até , no máximo dia 22 de fevereiro de 2001 no seu Núcleo de Recursos Humanos.

Regina Maria Ribeiro Camargo Ferrari
fisioterapeuta mestranda do Curso de Engenharia da Produção da Universidade Federal de Santa Catarina, professora
do curso de Fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.
Telefone para contato 331 7835

Coloque um "X" na alternativa que mais se aproxima da sua resposta.

1. Qual o seu grau de instrução?

- () 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º grau incompleto
() 2º grau completo () 3º grau – curso _____

2. Desde o seu ingresso neste trabalho, a sua motivação para se aperfeiçoar nos estudos é:

- () muita () média () pouca () nenhuma

3. Você estuda atualmente?

- () sim () não

4. Durante o período de estudos, você encontrou algum tipo de dificuldade ?

- () nenhuma () pouca () média () muita

5. Qual a dificuldade que mais se apresentou no seu período de estudos?

- () integração com colegas e professores
() locomoção no espaço físico

() nenhuma dificuldade
 () outra _____

6. Quantos cursos profissionalizantes você fez para melhorar seu desempenho no trabalho?
 () mais de dois () dois () um () nenhum

7. A sua dificuldade de movimento vem:
 () desde que nasci () antes dos 7 anos
 () entre os 7 e os 18 anos () após os 18 anos

8. Em relação às Leis que defendem as pessoas com deficiências motoras?
 () conheço totalmente () conheço parcialmente
 () já ouvi falar () não conheço nada sobre elas

9. Você se sente beneficiado no trabalho por ser portador de deficiência motora?
 () sempre () algumas vezes
 () quase nunca () nunca

10. Quantos programas de reabilitação profissional você já participou?
 () mais de dois () dois () um () nenhum

11. Como você se sente em relação ao seu trabalho atual?
 () realizado e valorizado () útil
 () desmotivado () não sinto nada

12. Além do seu trabalho na empresa você faz outras atividades para aumentar a sua renda?
 () mais de duas atividades () duas atividades
 () uma atividade () nenhuma atividade

13. Você é elogiado pelo seu desempenho profissional?
 () diariamente () mensalmente
 () de tempos em tempos () não é elogiado

14. A sua família o incentiva a trabalhar?
 () muito () médio
 () pouco () não sou incentivado

15. Você participa de atividades de lazer com um grupo de amigos?
 () diariamente () semanalmente
 () mensalmente () não participo

3.5. Coleta de dados

A coleta dos dados se deu através do contato com os respectivos setores de recursos humanos das empresas, marcando data de entrega e

recolhimento do questionário; o período determinado foi de 15 a 22 de fevereiro de 2001.

A forma de responder as questões foi diferenciada em cada empresa; alguns individualmente, na própria sala de trabalho; outros agrupados em sala de reunião respondendo simultaneamente.

Segundo informações dos setores de recursos humanos houve grande interesse por parte da população entrevistada em relação aos resultados obtidos pelo questionário.

3.6 Tabulação dos dados

O método Genebrino Distancial foi aplicado para analisar quantitativamente as respostas do questionário. Ele foi desenvolvido em meados dos anos 50 na cidade de Genebra por Jan Drewnowski e Scott e hoje é o método utilizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), que desde 1990 construiu o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

Tal metodologia mensura variáveis qualitativas e permite uma análise simultânea que passa do geral ao específico e vice-versa. Foi adaptado à avaliação da qualidade de vida das indústrias do Paraná em 1999 por Regina M. Sliwiany, em parceria com o Instituto Brasileiro de Qualidade e Produtividade - Regional Paraná (IBQP) e o Serviço Social da Indústria (SESI).

São definidos limiares mínimos e máximos e a partir das médias dos piores e melhores valores verificando a posição do valor empírico, com relação a uma situação ótima.

O valor empírico de um indicador qualquer não representa relevância se analisado individualmente, sendo necessário situá-lo num contexto, tal como numa escala estabelecida por valores mínimos (pior situação encontrada) e máximos (melhor situação desejada), assim, o valor empírico assume significado de distancia percorrida e torna-se passível de interpretação quando comparado a outros parâmetros. Tais valores podem ser definidos com base em séries históricas, comparações com realidades semelhantes (*benchmarking*), convenções internacionais ou políticas pré-definidas (Sliwiany,1997).

Assim sendo, o resultado de distância percorrida – no método distancial – é dado pela razão onde o valor empírico menos a pior situação é dividido pela melhor situação menos a pior situação. Chegando ao índice parcial (relação entre o posicionamento de cada valor empírico e seus limiares) (Sliwiany,1997).

Quando mede-se as distâncias dos indicadores afins, torna possível sua agregação através de média harmônica das distâncias para construir-se índices sintéticos ou grupais e a observação desses índices parciais, permite, como objetivo final da análise, a elaboração do índice global de avaliação do perfil dos trabalhadores com deficiência motora nas empresas públicas de Curitiba.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

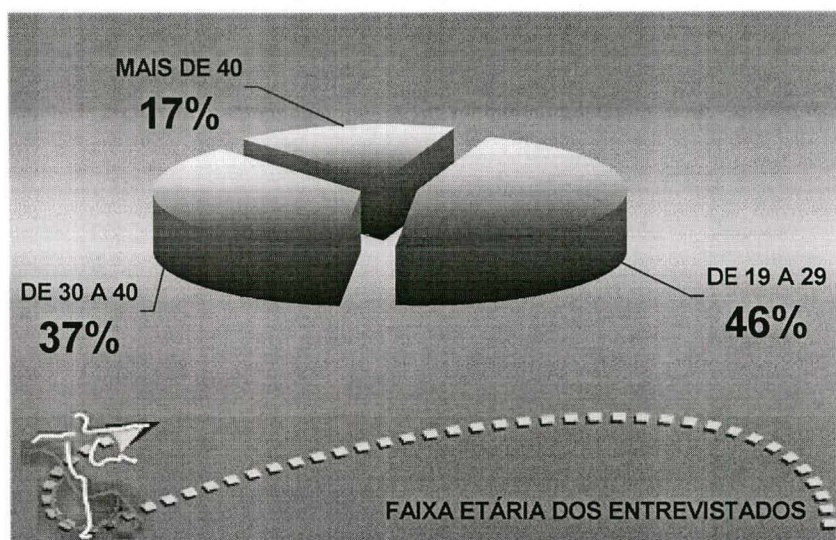
O perfil dos trabalhadores com deficiência motora nas empresas públicas apresentado neste trabalho obteve seu traçado fundamentado nos dados obtidos no cadastro dos trabalhadores associado aos indicadores propostos no questionário para a elaboração desta pesquisa.

Tabela 1: Dados de identificação

IDADE		incidência	percentual
	19 A 29 ANOS	24	46,15
	30 A 40 ANOS	19	36,54
	MAIS DE 40 ANOS	9	17,31
ESTADO CIVIL		incidência	percentual
	CASADO	16	30,77
	SOLTEIRO	33	63,46
	SEPARADO	1	1,92
	NÃO RESPONDEU	2	3,85
DIAGNÓSTICO		incidência	percentual
	POLIOMIELITE	39	75,00
	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	3	5,77
	LESÃO MEDULAR	1	1,92
	PARALISIA CEREBRAL	4	7,69
	MELOMENINGOCELE	3	5,77
	TCE	2	3,85
EQUIPAMENTO PARA LOCOMOÇÃO		incidência	percentual
	MULETA	14	26,92
	CADEIRA DE RODAS	1	1,92
	NÃO USA	37	71,15
SEXO		incidência	percentual
	MASCULINO	27	51,92
	FEMININO	25	48,08

A Tabela 1 apresenta a identificação da amostra envolvendo fatores como: faixa etária, estado civil, diagnóstico, equipamento para locomoção e sexo; analisados e comentados no transcorrer do capítulo.

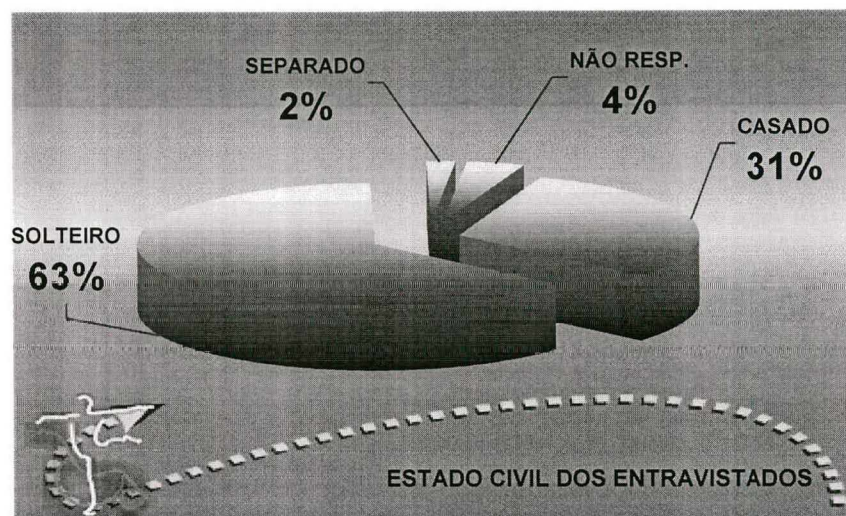
Figura 1: Faixa etária dos entrevistados



A Figura 1, abordando a faixa etária da população em estudo revela uma grande incidência de jovens e adultos-jovens, constituindo 46,15% na faixa de 19 a 29 anos; seguida de 36,54% com 30 a 40 anos; e 17,31% com mais de 40 anos.

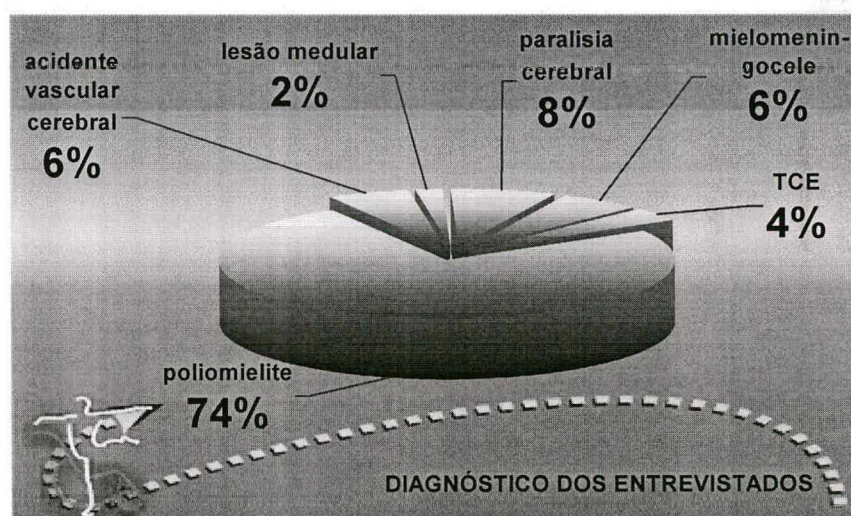
Nesta situação, observa-se a atuação significativa de pessoas jovens e adultos até 40 anos (82,69%) no âmbito profissional; trabalhadores na faixa entre 25 a 39 anos refletem a tendência do mercado de trabalho brasileiro (Ministério do Trabalho e Emprego, 2000). Outro fator importante é a conquista destas pessoas por seu espaço como cidadãos, com direito a colocação profissional.

Figura 2: Estado civil dos entrevistados



A Figura 2 apresenta o estado civil, onde 63,46% das pessoas são solteiras, 30,77% casadas, 3,85% não identificaram estado civil e 1,52% dos entrevistados são separados.

Figura 3: Diagnóstico dos entrevistados



A condição de diagnóstico de deficiência motora representada pela Figura 3 apresenta 75% das pessoas acometidas por poliomielite, 7,69% por paralisia cerebral, 5,77% por acidente vascular cerebral, 5,77% por mielomeningocele, 3,85% por traumatismo cranio-encefálico e 1,92% por lesão medular.

Neste item uma observação importante é a alta incidência de pessoas com seqüela motora por poliomielite. Na população analisada neste estudo, estabelecendo uma correlação entre diagnóstico e faixa etária dos portadores de poliomielite, encontra-se uma parcela de 82,05% das pessoas abaixo de 40 anos. Sabe-se que a patologia tem prevenção garantida pela vacinação desde 1957 no Brasil (Rebelatto e Batomé, 1987); assim, estas pessoas adquiriram a doença quando já existia um meio eficaz de imunização.

Outro fator da questão diagnóstico é apresentado pela baixa frequência de seqüelas motoras envolvendo acidente vascular cerebral, lesão medular, paralisia cerebral, mielomeningocele e traumatismo cranio-encefálico; totalizam 25% das pessoas do grupo pesquisado. Torna-se muito difícil identificar quantitativamente o número de pessoas com seqüela motora em decorrência destas patologias, principalmente no Brasil, como citam Inoue (2000) e Sasaki (2000).

Os dados encontrados nas diversas literaturas sobre o tema apresentam valores expressos no exterior pela ineficiência na estatística brasileira. Como Diamant & Cypel (1996) relatam, a incidência na Europa, Austrália e Estados Unidos de paralisia cerebral variam de 1,5 a 20,9 casos por mil crianças (1,5 - 20,9 : 1000 crianças); registrando uma enorme variação e uma alta ocorrência da patologia nos diversos países. Considerando a mielomeningocele, os autores anteriormente citados descrevem a variação de 1 até 5 casos por mil nascimentos (1 – 5 : 1000 nascimentos).

Sobre traumatismo cranio-encefálico e lesão medular os dados são muito elevados, devido às diversas condições de trauma em acidentes com

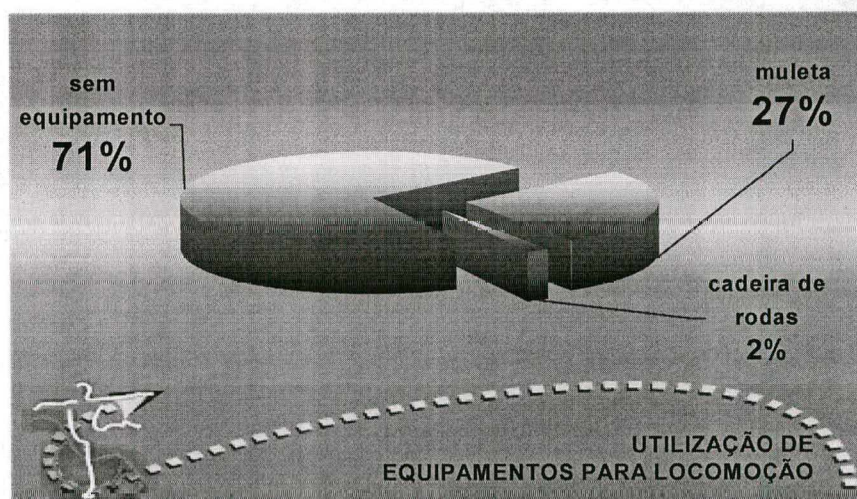
veículos motorizados ou por vários mecanismos de violência nos centros urbanos.

Conforme pesquisas realizadas por Alegretti (1999) e Greve (1999), o retorno ao trabalho após lesões medulares corresponde aproximadamente a 26% do total das pessoas entrevistadas na referida pesquisa.

Desta forma, a alta incidência destas lesões encefálicas e medulares determinando seqüelas motoras pode ser identificada pelos internamentos hospitalares (casos agudos de acidente vascular cerebral, traumatismo cranio-encefálico e lesão medular), nos centro de reabilitação (presença de todos os casos na fase crônica) e na quantidade de aproximadamente 2 milhões e 400 mil reais em benefícios de pensão continuada, destinados a pessoas carentes que não podem retornar ao trabalho (Ministério da Previdência e Assistência Social, 1999).

Na identificação demonstrada na Figura 4 sobre a utilização de equipamentos auxiliares à locomoção; 26,92% dos entrevistados utilizam muletas, 1,92% com cadeira de rodas e 71,15% deambulam sem auxílio.

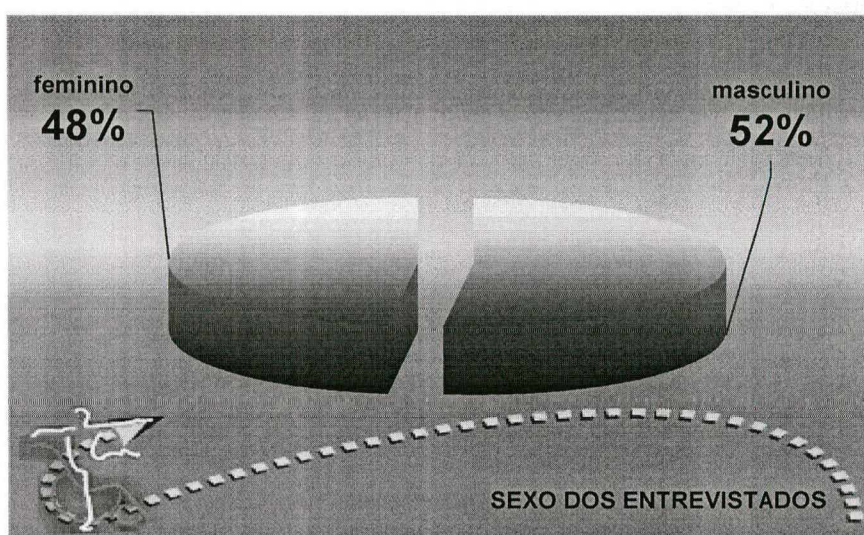
Figura 4: Utilização de equipamento para locomoção



Analisando esta situação nota-se uma população com discreto

comprometimento da motricidade, considerando a independência para locomoção apresentada por 71,15% da população entrevistada. Este ponto ressalta a quantidade de deficientes motores com maior comprometimento que não efetivaram sua inclusão no mercado de trabalho. De outra forma, é encorajador constatar que 28,84% destes trabalhadores que necessitam de auxílio para deambulação obtiveram colocação profissional, podendo comprovar seu potencial de participação no mercado de trabalho.

Figura 5: Sexo dos entrevistados



A Figura 5 apresenta os trabalhadores de acordo com o sexo; sendo 51,92% homens e 48,08% mulheres. Este índice é muito equivalente nos dois grupos.

Prosseguindo-se na interpretação de resultados através dos dados obtidos pelas respostas do questionário, inicia-se pelo primeiro indicador denominado qualificação profissional.

A questão grau de instrução, abrange 59,62% das pessoas com ensino médio completo; 1,92% com ensino superior completo; 26,92% com ensino médio incompleto; 9,62% com ensino fundamental completo e 1,92% com

ensino fundamental incompleto.

Este grupo da pesquisa está em um patamar ótimo em relação a grau de escolaridade; considerando que são cidadãos brasileiros com menor infraestrutura e investimento educacional para se aprimorarem na aquisição de conhecimento e podem ter mais obstáculos em função de sua seqüela motora.

Segundo dados norte-americanos, relatados por Pastore (2000), pessoas com deficiência leve concluem o ensino médio em menor proporção (75%) comparados ao restante da população (90%).

A motivação aos estudos obteve resposta de 61,54% dos pesquisados com muita motivação; 28,85% com média motivação; 9,62% com pouca motivação e sem resposta para nenhuma motivação. Agrupando as pessoas com muita e média motivação encontra-se um percentual de 50,39%; este dado é significativo porque mesmo com bom índice em relação a grau de instrução (59,62% com ensino médio completo), existe ainda intenção de aprimoramento, para obter melhor situação educacional.

Na questão sobre as pessoas que estão estudando atualmente, encontra-se apenas 13,46% nesta condição e 86,54% que não estudam. Para identificar a correlação entre estudo atual comparado ao grau de instrução, observou-se que a única pessoa com ensino superior estuda; no ensino médio completo uma pessoa estuda; os de ensino médio incompleto 5,76% estudam; ensino fundamental completo 3,84% estudam.

Apesar do nível de motivação ser bastante expressivo, o total de pessoas desta amostra que estudam atualmente é muito pequeno. Considerando que a maior parte têm o ensino médio completo e podem

encontrar diversos obstáculos para ingressar no curso superior; como ocorre com a grande maioria dos trabalhadores brasileiros.

O índice mais significativo descrito anteriormente foi que 7,65% das pessoas que estudam atualmente tem o ensino médio incompleto e podem melhorar sua posição em relação ao grau de escolaridade concluindo o ensino médio.

Em relação à dificuldade nos estudos, 38,46% relatam não ter nenhuma dificuldade; 30,77% tiveram pouca dificuldade; 21,15% média dificuldade; 3,85% muita dificuldade e 5,77% das pessoas não responderam.

Na questão seguinte tenta-se identificar o tipo de dificuldade encontrada onde 13,46% responderam ser a integração com colegas e professores; 11,54% locomoção no espaço físico; 55,77% nenhuma dificuldade; 11,54% relataram ter outro tipo de dificuldade (diferente das anteriores); e 7,69% não responderam.

Esta questão mostra incongruência em relação à resposta anterior; àquela aponta 38,46% do total com nenhuma dificuldade e para esta mesma pergunta obteve o valor de 55,77% pessoas sem nenhuma dificuldade. Esta falha pode estar na interpretação das perguntas ou na dúvida sobre a resposta a ser dada.

Segundo o Censo Escolar (MEC,2000) apenas 280 mil alunos portadores de deficiência estão matriculados no Ensino Regular; o número de pessoas abrangendo as escolas especiais também não é expressivo. Nota-se, desta forma, que esta pequena presença dos portadores de deficiência para aquisição de escolarização distancia ainda mais sua evolução e as chances de

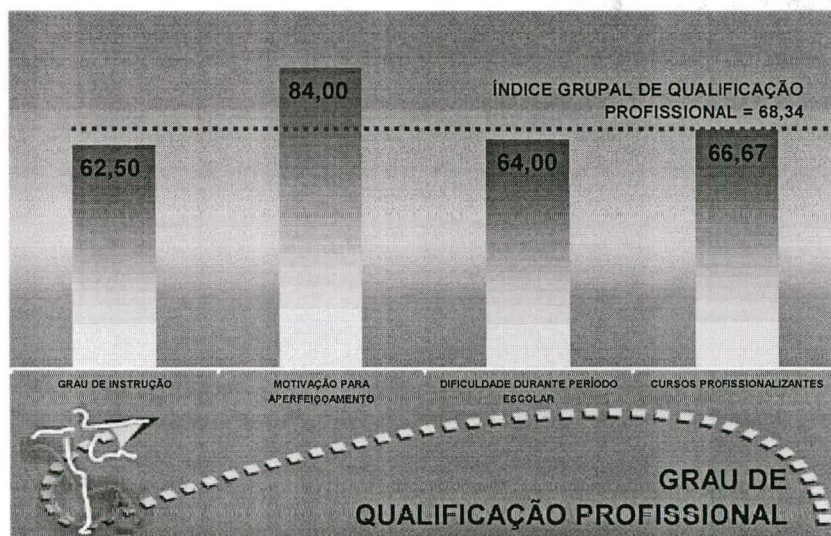
ingresso no mercado de trabalho.

A última questão deste indicador abrange aprimoramento do desempenho profissional através da realização de cursos profissionalizantes; aqueles que realizaram mais de 2 cursos somam 53,85%; os que fizeram dois cursos 17,39%; um curso apenas, 9,62%; nenhum curso 13,46% ; e 5,76% não responderam.

Analizando estas respostas percebe-se uma alta taxa de pessoas com mais de dois cursos profissionalizantes, fato que novamente reforça o bom nível de capacitação destes trabalhadores.

Por outro lado, a presença de 13,46% das pessoas sem nenhum curso profissionalizante dificulta a atuação profissional e a empregabilidade destes indivíduos; como relata Copus (*apud* Pastore, 2000), um dos fundamentos do sucesso na inclusão profissional está na promoção adequada das pessoas para assumirem e executarem sua atividade laboral com êxito.

Figura 6: Grau de qualificação profissional



Realizando a análise segundo subsídios do Método Genebrino Distancial, este primeiro indicador, ilustrado na Figura 6, em todos os itens por

ele constituídos, apresenta-se com uma pontuação entre o valor péssimo e o ótimo de 68,34%. Este índice encontra-se bem mais próximo do valor ótimo, o que confirma a qualificação profissional deste grupo com um desempenho favorável.

Existem pontos que podem ter mais incentivo para se aproximarem do valor ótimo, como grau de instrução, com pessoas ingressando no curso superior e concluindo ensino fundamental e médio; em cursos profissionalizantes para aumentarem a capacitação profissional. Mesmo assim no contexto global estes valores estão acima da média da população brasileira.

Comparando este indicador com a população brasileira em geral, é perceptível a exigência destes indivíduos em incrementar sua qualificação profissional para obterem um diferencial competitivo no mercado de trabalho, como afirmam Pastore (2000) e Ministério do Trabalho e Emprego (2000,c).

No segundo indicador avalia-se o conhecimento de legislação e dos direitos das pessoas portadoras de deficiência. Respondendo sobre o conhecimento das Leis, 3,85% conhecem na totalidade as Leis; 44,23% sabem que existe uma legislação específica aos deficientes; 36,54% conhecem parcialmente; 11,54% não sabem nada a respeito do tema; e 3,84% não responderam.

Nessa questão, a falta de conhecimento sobre o assunto é muito evidente, demonstrando a necessidade de oferecer informações a respeito dos mecanismos legais relacionados a eles, tornando-os cidadãos mais participantes.

No item envolvendo benefícios no trabalho, as respostas foram: 15,38% relatando que sempre se sentem beneficiados; 36,54% algumas vezes se sentem beneficiados; 7,69% pouco se sentem beneficiadas; 34,62% nunca se sentem beneficiadas e 5,77% não responderam.

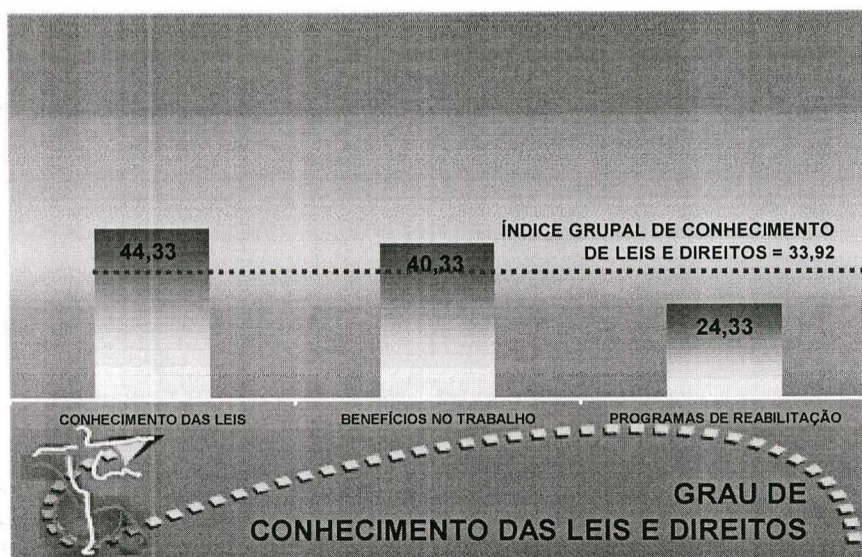
Avaliando a participação destas pessoas em programas de reabilitação profissional, verificam-se 15,38% que realizaram mais de dois programas de reabilitação profissional, 9,62% realizaram dois programas; 11,54% realizaram um programa; 59,62% não participaram de nenhum programa e 3,84% não responderam.

Este item envolvendo programa de reabilitação profissional é muito importante no aspecto de preparação para colocação profissional; a sociedade deve assumir o compromisso com a recuperação da saúde e da empregabilidade das pessoas com deficiência (Ministério do Trabalho e Emprego, 2000,d).

Segundo Mashaw & Reno (*apud* Pastore, 2000, p.120) “nos Estados Unidos aproximadamente 400 mil pessoas portadoras de deficiência ingressam na reabilitação profissional e apenas 4 mil retornam ao trabalho.” Esta proporção, de 1% ingressando no mercado de trabalho, gera uma reflexão sobre a eficácia destes programas na política de inclusão profissional.

Os dados obtidos no Brasil também não são animadores. Segundo Figueiredo & Ribas (1987), 90% das cidades brasileiras não possuem nenhum serviço de reabilitação e as que o têm são instituições filantrópicas (pouco profissionais) ou particulares (de alto custo).

Figura 7: Grau de conhecimento das leis e direitos



Na Figura 7, abordando o segundo indicador observou-se um nível grupal de 33,92%, muito mais próximo do valor péssimo; apresenta-se muito nítida a dificuldade em relação ao conhecimento das leis e direitos. Sendo que o maior ponto de estrangulamento encontra-se nos programas de reabilitação profissional com a distância percorrida de apenas 24,33%. A ausência de programas de reabilitação confiáveis, com resultados efetivos, contribuiu para estes valores, ocasionando o índice tão desfavorável deste indicador.

Descrevendo o indicador sobre motivação ao trabalho, o primeiro ponto a ser questionado foi sobre os sentimentos dos deficientes motores em relação ao seu trabalho atual. Nas respostas identificou-se 21,75% das pessoas que sentiam-se realizadas e valorizadas; 55,77% úteis no seu trabalho; 17,31% sentem-se desmotivadas; 1,92% não sente nada a respeito do trabalho e 3,84% não responderam.

O percentual 55,77% dos que se sentem úteis no trabalho é o mais significativo; estas não apresentam o fator realização e valorização no seu ambiente profissional. Outro fato são pessoas desmotivadas (17,31%), com

pouco ou nenhum interesse pela atividade laboral a ser executada.

A questão seguinte envolve outra atividade rentável além do trabalho avaliado neste estudo. A resposta para mais de duas atividades rentáveis foi de 5,77%; 23,08% fazem 2 atividades extras; 15,38% executam uma atividade extra; 48,08% não realizam atividades extras e 7,68% não responderam.

Existe um percentual de 44,22% que executam outro trabalho remunerado além da sua atuação na empresa pública; este valor está de certa forma equiparado aos que não realizam atividade rentável extra, que são 48,08%.

A atividade rentável extra pressupõe uma situação salarial inadequada, como se configura a maior parte do mercado de trabalho brasileiro, este fator dificulta intensamente a qualidade de vida destes trabalhadores.

Associando a necessidade de atividades extras com estado civil percebe-se que em relação ao grupo das pessoas casadas, 50% realizam atividades extras, comparados a 40% do grupo das solteiras; as pessoas casadas podem configurar uma maior necessidade de renda para sua subsistência, como demonstram estes dados.

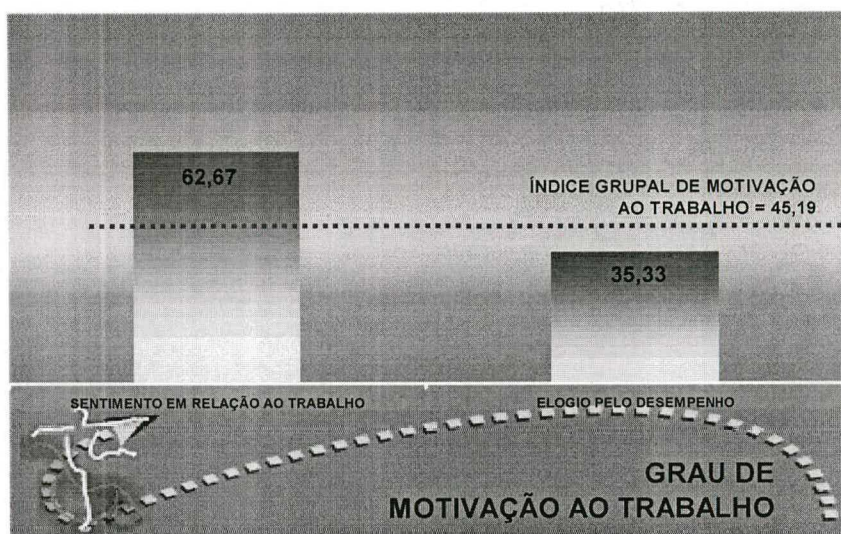
Relacionado à incidência de elogios no desempenho profissional, os dados descritos apresentaram 17,31% relatando que são elogiados diariamente; 9,62% são elogiadas mensalmente; 40,38% elogiados esporadicamente; 26,92% não são elogiadas e 5,77% não responderam.

Estas respostas identificam muitas pessoas (67,30%) pouco ou não elogiadas. Segundo Blanchard (1986) e Byham (1992) este fator pode comprometer a qualidade do trabalho desenvolvido, pela depreciação da auto-

estima do trabalhador.

Na associação entre sentimentos sobre o trabalho e elogio do desempenho profissional, é expressivo o número de pessoas que relatam realização e valorização profissional e são muito elogiadas, atingindo 36,36% deste grupo. Outro dado significativo identifica-se no grupo que sente-se útil no trabalho e sendo elogiado esporadicamente, compreendendo 51,72% do grupo.

Figura 8: Grau de Motivação no trabalho



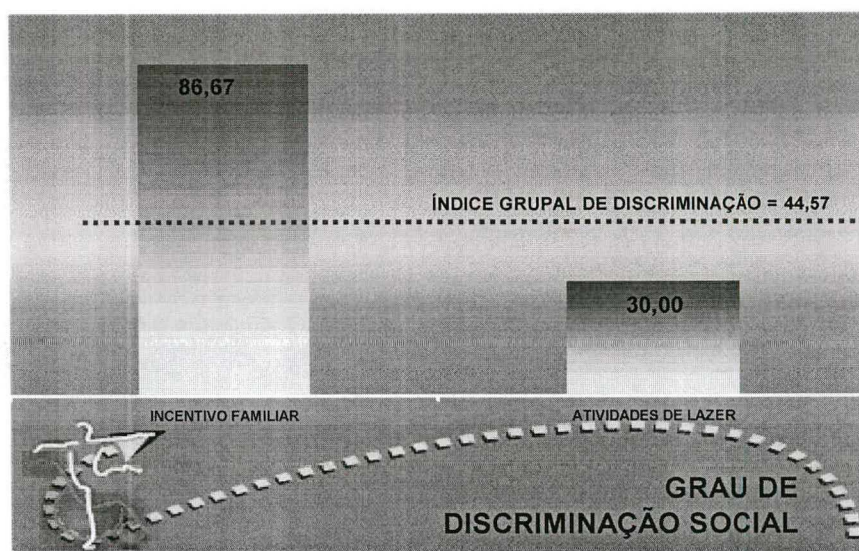
Considerando este terceiro indicador, como demonstrado na Figura 8 sobre a motivação ao trabalho foi obtido um índice grupal de 45,19%, estando mais próximo do valor péssimo.

Um ponto importante foi em relação ao elogio pelo desempenho, que causou o maior estrangulamento neste indicador. O dado obtido de 35,33% aproximado do valor péssimo retrata um ambiente de trabalho pouco estimulante. Para se realizar melhor posicionamento seria necessária uma investigação mais profunda sobre o tema, o que não foi o objetivo deste trabalho.

A questão atividade rentável extra não foi incluída na medida de

distância pela dificuldade em se determinar o ponto ótimo ou péssimo. Do ponto de vista sobre trabalho ótimo seria não precisar de outra atividade para subsistência; porém quando as condições salariais são inadequadas, o valor ótimo está nas outras fontes de renda que proporcionam um melhor padrão ao trabalhador.

Figura 9: Grau de discriminação social



O último indicador analisado aborda o grau de discriminação no convívio social – Figura 9. A primeira questão relaciona-se ao período de instalação da deficiência motora. As pessoas com déficit da motricidade desde o nascimento são 36,54%, sendo a mesma proporção anterior para aqueles que adquiriram até os 7 anos de idade; 9,62% apresentam alterações motoras entre 7 e 18 anos; 11,54% após os 18 anos e 5,77% não responderam.

De acordo com estes dados, evidencia-se o comprometimento na primeira infância (0 a 7 anos) de forma expressiva (73,08%) na população deste estudo. Desta forma, existe uma convivência precoce com a deficiência motora e diversas dificuldades para a integração social, educacional e profissional. Por outro lado, apresentar a deficiência motora desde o início da

vida pode garantir maiores adaptações aos mecanismos de inserção social.

Sobre o incentivo da família ao trabalho, identificou-se 84,62% das pessoas com muito incentivo; 5,77% com incentivo razoável; 3,85% não incentivadas e 5,77% não responderam. A situação do incentivo familiar é bastante positiva; o que confirma este fato como significativo para a iniciativa destas pessoas na inclusão profissional.

A questão seguinte envolve a frequência com que realiza atividades de lazer com amigos; 13,46% participam diariamente; 21,15% semanalmente; 11,54% mensalmente; 60% não participam e 3,84% não responderam.

A condição social em relação ao lazer com amigos é muito precária, observando-se que 60% não apresentam nenhuma rotina de lazer; este fator pode contribuir para o aumento da discriminação e reclusão destas pessoas no ambiente doméstico e profissional.

Interligando informações sobre o período de aquisição da alteração motora em relação aos hábitos de lazer, observou-se que, independente do período de início da deficiência motora, a falta de atividades de lazer é predominante em todos os grupos, sendo mais significativa no grupo de faixa etária de aquisição da lesão após nascimento até 7 anos de idade, envolvendo 24,49% que não realizam atividades de lazer.

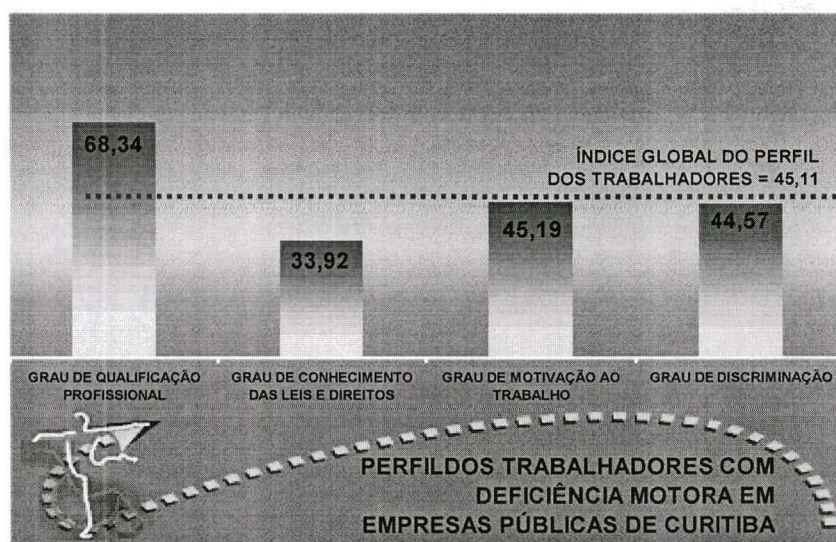
Analisando estado civil associado a frequência em atividade de lazer, verificou-se que há maior atividade de lazer por parte das pessoas solteiras; porém os 2 grupos têm um valor significativo na “não participação” em atividades de lazer com amigos. As pessoas casadas são 60% do total do seu grupo e as pessoas solteiras são 40,62% com relação ao seu grupo.

Analisando o indicador sobre discriminação através da representação na Figura 9, percebe-se o seu índice grupal de 44,57%; este valor está muito distante do nível ótimo demarcado no questionário.

O item envolvendo idade da aquisição da deficiência motora apresenta um caráter de subjetividade, que impede a avaliação pelo Método Distancial.

O ponto crucial de estrangulamento foi sobre a freqüência nas atividades de lazer, que chegam a índice de apenas 30%; a questão do incentivo familiar obteve ótimo índice de 86,67%, porém não impediu o baixo índice grupal atingido pelo indicador.

Figura 10: Perfil dos trabalhadores com deficiência motora em empresas públicas de Curitiba.



A Figura 10 considera todos os índices grupais que determinam o índice global referente aos indicadores propostos.

Tabela 2: Perfil dos trabalhadores com deficiência motora nas empresas públicas de Curitiba

PERFIL DOS TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA MOTORA EM EMPRESAS PÚBLICAS DE CURITIBA					ÍNDICE GLOBAL
					45,11
GRAU DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL					ÍNDICE GRUPAL 68,34
ABORDAGEM	SITUAÇÃO PÉSSIMA	VALOR ALCANÇADO	SITUAÇÃO ÓTIMA	ÍNDICE PARCIAL	
GRAU DE INSTRUÇÃO	1,00	3,50	5,00	62,50	
MOTIVAÇÃO PARA APERFEIÇOAMENTO	1,00	3,52	4,00	84,00	
DIFICULDADE DURANTE PERÍODO ESCOLAR	1,00	2,92	4,00	64,00	
CURSOS PROFISSIONALIZANTES	1,00	3,00	4,00	66,67	
GRAU DE CONHECIMENTO DAS LEIS E DIREITOS					ÍNDICE GRUPAL 33,92
ABORDAGEM	SITUAÇÃO PÉSSIMA	VALOR ALCANÇADO	SITUAÇÃO ÓTIMA	ÍNDICE PARCIAL	
CONHECIMENTO DAS LEIS	1,00	2,33	4,00	44,33	
BENEFÍCIOS NO TRABALHO	1,00	2,21	4,00	40,33	
PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO	1,00	1,73	4,00	24,33	
GRAU DE MOTIVAÇÃO AO TRABALHO					ÍNDICE GRUPAL 45,19
ABORDAGEM	SITUAÇÃO PÉSSIMA	VALOR ALCANÇADO	SITUAÇÃO ÓTIMA	ÍNDICE PARCIAL	
SENTIMENTO EM RELAÇÃO AO TRABALHO	1,00	2,88	4,00	62,67	
ELOGIO PELO DESEMPENHO	1,00	2,06	4,00	35,33	
GRAU DE DISCRIMINAÇÃO					ÍNDICE GRUPAL 44,57
ABORDAGEM	SITUAÇÃO PÉSSIMA	VALOR ALCANÇADO	SITUAÇÃO ÓTIMA	ÍNDICE PARCIAL	
INCENTIVO FAMILIAR	1,00	3,60	4,00	86,67	
ATIVIDADES DE LAZER	1,00	1,90	4,00	30,00	

Finalizando, a análise fundamentada no Método Genebrino efetiva-se através da média dos indicadores (índices grupais) num índice global.

A análise referente a Tabela 2, sobre o perfil dos trabalhadores com de deficiência motora demonstra que a distância até atingir o nível ótimo é considerável, apontando as partes frágeis deste tema e o direcionamento das novas perspectivas de investimento.

Os pontos de estrangulamento detectados pela aplicação do Método apontaram a necessidade de melhor conhecimento sobre a legislação específica, maior motivação no ambiente de trabalho, propiciar interação social mais efetiva e oportunidades de ingresso no curso superior.

Com este enfoque é possível evoluir o nível dos indicadores e adequar o perfil destes trabalhadores para uma atuação profissional bem sucedida.

5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A proposta deste trabalho ressalta a necessidade em desenvolver uma nova consciência social diante de um antigo problema: a inclusão profissional das pessoas com deficiência motora.

Analizando a população desta pesquisa identificou-se a dificuldade relacionada ao conhecimento da legislação para a inserção no mercado de trabalho. Percebe-se que não é suficiente desenvolver mecanismos legais para impor obrigatoriedade de cumprimentos; mas deve-se associar à legislação uma transformação de atitudes sociais eliminando preconceitos para promover um intercâmbio de experiências confirmadas em práticas de cidadania.

A qualificação educacional e profissional dos trabalhadores com deficiência motora deve ser incentivada com o intuito de melhor colocação no mercado de trabalho, proporcionando oportunidades de participação no cenário laboral que explorem suas máximas aptidões e desempenho.

A condição de atuação profissional das pessoas com deficiência motora no mercado de trabalho formal refletem o anseio de realização da sociedade inclusiva. Apesar dos obstáculos, muitos passos foram dados para a concretização desta idéia, que será incrementada pela valorização de cada pessoa como parte essencial na formação de uma nova civilização.

As recomendações para novas pesquisas apontam alguns itens presentes no capítulo anterior, que requerem uma visão mais direcionada em futuras pesquisas.

Nesta pesquisa encontra-se uma pequena parcela de trabalhadores com grande dificuldade de locomoção por comprometimento da motricidade; sugere-se avaliar os fatores de impedimento da inserção profissional destas pessoas.

Outro ponto identificado foram os níveis de desmotivação e realização profissional que devem ser analisados com melhor enfoque em outros estudos sobre o assunto.

A questão envolvendo programas de reabilitação profissional também foi um ponto extremamente vulnerável, sendo necessário uma análise detalhada dos objetivos e propostas destes programas.

Analisar a inter-relação entre adequação ergonômica do posto de trabalho e conseqüente aumento da produtividade dos trabalhadores com deficiência motora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEGRETTI, A.L.C. e cols. A qualidade de vida dos tetraplégicos após reabilitação na AACD. **Revista Reabilitar** 2, p.9-13, 1999.
- BARROS, R.P.; RAMOS, L.; FIRPO, S. **Geração de empregos e recolocação espacial no mercado de trabalho brasileiro.** www.mtb.gov.br/gm/notas/nota2_98/not2_idx.htm. Consulta em 28/12/2000 às 22:00hs.
- BLANCHARD, K. **Liderança e o gerente minuto.** Rio de Janeiro: Record, 1986.
- BOBATH, B. **Hemiplegia no adulto.** São Paulo: Manole, 1978.
- BORELLI, R.; FONSECA, R. **Produtividade, salários e emprego na indústria brasileira: uma avaliação da evolução recente.** www.mtb.gov.br/gm/notas/nota3_98/not3_idx.htm. Consulta em 28/12/2000 às 10:15hs.
- BYHAN, W.C. **Zaap – o poder da energização.** São Paulo: Campus, 1992.
- CAMINHOS e parcerias. www.cultura.org.br/caminhos/09deficientes1htm Consulta em 23.11.2000, às 20:00hs.
- CINTRA NETO, M.F. Excesso de leis e falta de certeza jurídica. **Jornal Folha de São Paulo**, set/2000.
- CORTEZ, M.L.S.; REGEN, M. **A família e o profissional: uma relação especial.** www.inclusao.com.br/projeto_textos_03.htm. Consulta em 23/12/2000 às 19:00hs.
- DAVIES, P.M. **Exatamente no centro.** São Paulo: Manole, 1996.
- DIAMENT, A.; CYPEL, S. e cols. **Neurologia infantil.** 3ed. São Paulo: Atheneu, 1996.
- FERRAZ, F.T. Educação, qualidade e qualidade de vida: a ponte para a cidadania. **Anais do I Encontro Internacional de Gestão de Competências em Qualidade de Vida no Trabalho.** São Paulo, 1999.
- FIGUEIREDO, A. M. Ribas, J.B.C. **As Pessoas Deficientes.** São Paulo: IDAC, 1987.
- GRANDJEAN, E. **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem.** Porto Alegre, Artes Médicas, 1998.

GREVE, J. Condições dos Tetraplégicos no Brasil. **Revista Reabilitar** 6, p.43-47, 1999.

INOUE, M.F.M. **As leis e sua instrumentalidade na apreensão sócio-cultural das diversas deficiências**. server.ctch.ufrj.br/jor_p4/coneida2/leis
Consulta em 23/11/2000 às 21:00hs.

JORNAL Conquista. **Pessoas portadoras de deficiências alavancam produtividade de empresas**. ano 1, n.º3, mai/2001.

JORNAL Gazeta do Povo. Caminhos abertos. Suplemento Viver Bem, p.3, 6-11, set/2000.

JORNAL Reabilitar. **Associação desportiva para deficientes (ADD)**. Ano 1, n.0, p.5, ago/2000a

JORNAL Reabilitar. **Parcerias empresariais ampliam mercado de trabalho para deficientes**. ano 1, n.1, p.10, dez/2000b.

MACHADO, C.F. **Manual básico para integração normalizada de pessoas portadoras de deficiência nas instituições de formação profissional**. Montevideu: CINTERFOR/OIT, 1998.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. **Inclusão de portadores de deficiência no ensino regular do Brasil – Censo Escolar**. Brasília:, 2000.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Decreto 3298/99**.
[www.mj.gov.br/sedh/hpanade2/anade_menu](http://www.mj.gov.br/sedh/hpanade2/anade_menu.htm) . htm. Consulta em 17/11./2000a às 10:30hs.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Reserva de vagas para portadores de deficiência**: Subsídios para Regulamentação do Artigo 5º § 2ª da Lei nº. 8112/90. www.mj.gov.br/sndh/cor_elaboração.htm. Consulta em 17/11/2000b às 14:00hs.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Atenção à pessoa portadora de deficiência na área de assistência social**. Brasília, 1998.

_____. **Dados da Sub Secretaria de Planejamento, Orçamento e Administração**. Brasília, 1999.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO **Legislação relativa ao trabalho de pessoas portadoras de deficiência**: coletânea, 1999a.

_____. **Plano nacional de qualificação do trabalhador – diversidade e igualdade de oportunidades**. Qualificação Profissional das Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília, 1999b.

_____. **A evolução recente da oferta de trabalho e do emprego no Brasil.** www.mtb.gov.br/gm/notas/nota1_98/not1_idx.htm. Consulta em 28/12/2000a às 22:00hs.

_____. **A globalização e sua dimensão trabalhista.** www.mtb.gov.br/gm/notas/nota10_98/pag_2.htm. Consulta em 28/12/2000b às 10:20hs.

_____. **Convenção sobre reabilitação profissional e emprego de pessoas deficientes.** N.159/Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho. www.mtb.gov.br/gm/discrimin/disc_10n.htm. Consulta em 13/11/2000c às 19:00hs.

_____. **Resolução ONU nº2542/74 – Declaração dos direitos das pessoas portadoras de deficiências.** www.mtb.gov.br/gm/discrimin/disc_10l.htm. Consulta em 13/11/2000d às 19:15hs.

_____. **Dez pontos sobre a situação recente do mercado de trabalho.** www.mtb.gov.br/gm/notas/nota5_98/not5_1dx.htm. Consulta em 28/12/2000e às 10:30hs.

MIRANDA, E.E. **As maiores vítimas do desemprego.** Encarte “Conjuntura Social e Documentação Eclesial”. www.cnbb.org.br/estudos/encar479.html. Consulta em 23/11/2000 às 16:00hs.

MULLER, J.L. **Assistive technology and universal design in the workplace.** Assistive Technology. vol.10, 1998. p.37-43.

PADEF–PROGRAMA DE APOIO À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO. www.seade.gov.br/sert/s4.html. Consulta em 17.11.2000 às 18:00hs.

PAIVA, G.J. Significado do trabalho e suas implicações de realização e bem-estar social. **Anais do I Encontro Internacional de Gestão de Competências em Qualidade de Vida no Trabalho.** São Paulo, 1999.

PASTORE, J. **Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência.** São Paulo: LTR, 2000.

PECCI, J. C. www.rionet.com.br/freedom/links.htm. Consulta em 23/11/ 2000 às 20:30hs.

PUHLMANN, F. **A revolução sexual sobre rodas.** São Paulo: O Nome da Rosa, 2000.

REBELATTO, J.R.; BOTOMÉ, S.P. **Fisioterapia no Brasil.** São Paulo: Manole, 1987.

REICHEL, H.S. **Método Kabat**: facilitação, neuromuscular, proprioceptiva. São Paulo: Premier, 1998.

REVISTA da CIPA, ano XXI – 252, 2000, p.82.

REVISTA Isto É, **Sem essa de coitadinho**, n.1618, p.68-71, out/2000.

RIBAS, J.B.C. **Viva a diferença!** 4ed. São Paulo: Moderna, 1995.

SANTOS, N. **Antropotecnologia**: a ergonomia dos sistemas de produção. Curitiba: Genesis, 1997.

SASSAKI, R.K. **Quantas pessoas têm deficiência?** www.regra.com.br/educacao/quantaspessoastemdeficiencia.html. Consulta em 23/11/2000 às 19:00hs.

_____. **Inclusão**: a universidade e a pessoa com deficiência. Revista Nacional de Reabilitação, nº 20, Ano IV, mai/jun/2001, p.5-9.

SCOTTI, L. **Sem asas ao amanhecer**. São Paulo: O Nome da Rosa, 1998.

SINE - SECRETARIA DE ESTADO DO EMPREGO E RELAÇÃO DE TRABALHO. **Apoio à inclusão de pessoas portadoras de deficiência no mercado de trabalho**. www.pr.gov.br/sert/cim/fr_ppdef.html. Consulta em 10/11/2000 às 19:00hs.

SENAI. **Educação profissional para todos**. www.senai.br/s_b47/profissional47.htm. Consulta em 29.07.01 às 20:30hs.

SLIWANY, R.M. **Sociometria**. Petrópolis, Vozes, 1997.

SOARES, H.E. **Educação física como condição para a qualidade de vida de portadores de necessidades especiais**. Florianópolis, 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação, Universidade Federal de Santa Catarina.

STOKES, M. **Neurologia para fisioterapeutas**. São Paulo: Premier, 2000.

TORMIN, M.C. **Deficiente físico sob a luz da lei**. <http://www.geocities.com/Athens/Academy/3135/genaura.htm>. Consulta em 24.11.2000 às 15:00hs.

UMPHRED, D.A. **Fisioterapia neurológica**. São Paulo: Manole, 1994.

VIEIRA, J.M. **Beleza sobre rodas**. Jornal Reabilitar. ano1, n.1, p.4-6, dez/2000.

VIVEIROS, A. INDESP implanta política permanente de apoio ao paradesporto. **Revista Toque a Toque**, ano X, n.43, p.15, set/2000.